55350

BULLETTINO
DELLE
SCIENZE MEDICHE
PUBBLICATO

PER CURA

DELLA SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA

DI BOLOGNA

E

REDATTO DAI SOCJ

Baroni Prof. Paolo = Breventani Dott. Ulisse
Daveri Dott. Ubaldo = Marchi Dott. Giuseppe
Michelini Dott. Vincenzo = Sgarzi Prof. Gaetano

VOLUME 11° - 1835

Forsan et haec olim meminisse juvabit.
Virg. Æneid.

BOLOGNA
DAI TIPI DEL NOBILI E COMP.

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s8id13293170

Singolare abnormità del Canale intestinale in un bambino che avea l' ano impervio; del Prof. Luigi Pacini *di Lucca.*

Dopo avere in una lettera al Prof. *Tommaso Biancini* di Pisa, data non ha guari alle stampe ed a noi ora presentata, esposto il *Pacini* di quali mezzi si valse la Chirurgia per rimediare all' imperforamento dell'ano che avea un bambino di soli sei giorni, e su cui non crediamo bene di estenderci, passa alla seguente descrizione di quello che fu osservato dopo la morte, accaduta poche ore dopo essere stato operato, e che stimiamo molto rimarchevole.

„ Eccomi ora a ragguagliarvi particolarmente delle cose più principali da me vedute su questo piccolo cadavere circa 24 ore dopo la morte e quando già era stato esaminato da altri superficialmente. E cominciando le indagini dallo stomaco, in cui nulla è degno di esser notato, mi sono fatto ad introdurre dell'aria nel principio del duodeno, e per questo mezzo ho svolta tutta quella porzione d' intestino tenue, che dopo lunghi e tortuosi giri va a metter foce in un piccolo cieco; e questo in un gran sacco di cui vi dirò in appresso. In tutta quanta è lunga la matassa intestinale dal suo cominciamento fino alla fossa iliaca destra non iscorgesi verun indizio di congenita mostruosità, e soltanto alla congiunzione dell'estremo ileo con un piccolo cieco posto in questa fossa ed ivi legato per soffice tessuto cellulare e coperto nel modo consueto dal peritoneo, si vede alcuna cosa insolita, i cui caratteri sono i seguenti. L' intestino ileo invece di unirsi al cieco ad angolo quasi retto, continua così fattamente col medesimo, che quasi si direbbe non esser fra questi due intestini divisione di sorte, nè dove termina l'uno, nè dove comincia l'altro. Laonde avuto solo riguardo alla sede del cieco già accennata, non che alla maggior sua dilatazione e all'esser fornito di una sottilissima e corta appendice vermiforme, si può conoscere esser propriamente desso. Quest' intestino è lungo oltre due pollici e mezzo, e quasi dasse origine ad una parte d' intestino colon si prolunga per la sua parte sinistra ed inferiore fino entro al gran sacco, passando poco lungi dall'alto fondo della vescica orinaria in direzione trasversale. Esso egualmente che l' intestino da cui ha origine mancano de' così detti tegumenti fibrosi caratteristici de' cras-

si intestini. E qui voglio che notiate mancare questa parte trasversale d' intestino di valvula nel sito di comunicazione col gran sacco da descrivere, ma non n' è priva l'estremità dell' ileo ove mette nel cieco. Il gran sacco di che ho poco sopra toccato e che può dirsi supplire alle quattro porzioni dell' intestino colon e del retto, sta nel lato sinistro ed un poco anteriore del ventre, è della figura di un cono con la base diretta in alto presso alla concavità della milza: e passando dinanzi al rene di questo lato, cui lo lega un soffice tessuto cellulare, scende dietro il basso fondo della vescica per terminare con la sommità chiusa cinque linee circa al di sopra della punta del coccige. Questo è di natura muscolo-membranosa come gli altri intestini, e ugualmente che l' intestino cieco è dotato di pareti dense e di fibre carnose risentite. Verso la sua parte inferiore, cioè circa sette linee prima di finire, lo si vede ristringere a guisa di colletto per comunicare con la vescica orinaria dalla parte sinistra e posteriore, *atresia vescicalis*. Nel qual sito precisamente vedesi un giro membranoso alla foggia direi quasi di valvula, alla cui formazione prende soltanto parte la membrana mucosa delle tante volte nominato sacco. La sottile apertura di comunicazione fra il serbatojo delle fecce e quello dell'orina è posta proprio tra il corpo e il basso fondo della vescica, in mezzo e un poco indietro della naturale apertura degli ureteri, dirimpetto al collo della medesima. I vasi che il sacco riceve gli son forniti dall'arteria mesenterica inferiore, e i nervi, oltre ogni dire sviluppati e sommamente numerosi, dal plesso mesenterico inferiore del *trisplancnico*. Fattomi indi ad esaminare qual sia il modo di comportarsi del *peritoneo* relativamente ad esso sacco, vedesi manifesto formar questa membrana un gran *mesenterio*, che dall'origine dell'arteria mesenterica inferiore giunge fin dove il sacco comunica con la vescica orinaria. Il peritoneo il ricuopre non altrimenti ch'esso fa al cieco, al colon lombare destro e sinistro quando esistono, ed è tutto al di dentro della ripiegatura che la sierosa ventrale fa all'alto fondo della vescica e ad una gran parte della sua faccia posteriore: anzi la membrana di che si discorre scende in questo caso più in basso del consueto tra per la sua insolita disposizione, e tra per l'esservi forse stata spinta dal peso delle materie che conteneva il sacco. Tutta quanta è la matassa intestinale tenue trovasi nella parte laterale destra del ventre affatto vuota di materie e coperta da un sottilissimo omento: che nato superiormente

dalla maggior curva dello stomaco finisce con infiggersi per oltre sei linee di estensione nell'orlo inferiore del prolungamento ciecale ove va a vuotarsi nel sacco. „ Compiuto così il *Pacini* l'esame di questa abnormità ch'egli rischiara con due piccole Tavole incise, espone quindi nel terminare, alcune indagini fatte onde conoscere la posizione precisa del sacco suddetto, e quale fosse stato secondo lui il mezzo più opportuno, onde obviare in tal caso all' imperforamento.

Casi di Tetano in cui le aspersioni fredde sembrarono molto contribuire alla guarigione.

Il Dott. *Annibale Cini*, ora assistente allo Spedale della Vita, avendo da che è dedicato alla pratica medica, fra i diversi Tetani, osservatine due soli guariti, in cui si fece uso delle aspersioni fredde, gli piacque consegnarci intorno al primo una storia da lui redatta per l'Archivio Clinico, ed intorno al secondo la Cartella delle prescrizioni ed osservazioni ad esso relativa, che come è d'uso nei nostri Spedali si tiene ad ogni malato, dalle quali noi compiliamo le seguenti notizie.

Oss. 1.a Mariano Vannini, contadino, preso da tetano ebbe ricorso all' Istituto Clinico li 25 Dicembre 1831 e fu affidato dal Prof. *Comelli* all'assistenza del Dott. *Cini*. — Era il Vannini di anni 15 ben costrutto e derivato da sani e forti parenti, e niuna malattia di rilevanza aveva sofferto in antecedenza. È a notarsi però, come andasse facilmente soggetto a crampi, non che a palpito di cuore dopo forti fatiche, nelle quali si compiaceva di gareggiare anche cogli adulti suoi compagni.

Espostosi un giorno tutto sudato ad aria fredda sentissi nel domani come mancante di forze agli arti inferiori ed una piccola sensazione di stiramento nell'articolare le ginocchia. Il dì veniente accusò di non potersi muovere di letto per essere tutto irrigidito, ed in questo stato passò un lasso di tempo di 8 giorni avendo preso solamente delle alte dosi di Jalappa e Diagridio per ottenere scarichi alvini, senza però trarne il ricercato effetto, ed infrattanto i suoi parenti per ignoranza usavano il barbaro trattamento di piegargli a tutta forza le articolazioni. Tale incremento avea preso la malattia, dice il Dott. *Cini*, che quando fu sottoposto alle nostre indagini non

potemmo che disperare fortemente della di lui vita. Era egli col tronco piegato all' indietro in modo, che formava un arco per ferrea e permanente contrazione involontaria di tutti i muscoli del tronco stesso, contratti erano i muscoli degli arti inferiori specialmente nella parte posteriore., eravi trismo, però non compiuto, accompagnato da contrazione di tutti i muscoli del collo, e questo a forza tratto a sinistra, per cui da tutto ciò ne risultava una perfetta immobilità della persona tranne degli arti superiori non partecipi di un tale permanente stato. Accusava un dolore alla nuca non che lungo il collo, gli occhi erano infossati entro l'orbite, le palpebre ristrette, la commissura delle labbra tratta all' indietro, la voce rauca, e male articolata, semi-erezione del pene, il testicolo destro retratto fino all'anello inguinale, e turgide le vene superficiali dell'addome. Innoltre avea la faccia strozzata, la respirazione oppressa, e laboriosa, palpito di cuore, grandissima costipazione di ventre, scars'emissione d'urine, sete inestinguibile con lingua arida, ed asciutta, non che febbre con polsi frequenti, piccoli, contratti e celeri, e calore al dissopra del normale. Finalmente vedevamo il nostro infermo a compimento di sì luttuosa scena tutto fumante, grondare di profuso sudore di un odor viroso assai disgustoso, ed essere assalito da scosse convulsive prodotte da spasmodiche contrazioni di tutti i muscoli del corpo, la di cui frequenza, ed intensità inculeva spavento e compassione. Non si esitò punto di riconoscere da un tal quadro sintomatologico essere il Vannini preso da tetano opistotono in quanto alla forma, ed in riguardo al fondo della malattia essere di eccitamento accresciuto, come l' indicavano la sete, non che la febbre, sintomi proprj delle malattie decisamente flogistiche. Fu perciò che ci appigliammo a quei rimedj che hanno un azione dai pratici riconosciuta per antispasmodica bensì, ma che innoltre abbassano la troppo energìa vitale, e cioè ad un metodo interamente controstimolante, come consiglia l' illustre Prof. *Tommasini* in parlando del tetano, non che il più dei pratici recentemente rinomati. Dietro tale idea in generale concepita della malattia in discorso, si pensò all' istante all'evacuazioni alvine, poichè le materie contenute entro gli intestini da 8 giorni, dovevano coll' irritazione loro accrescere l' intensità de' fenomeni morbosi, e fu perciò, che essendosi prescritto prima della visita un clistere composto di una decozione di malva con oncie quattro di olio di lino inutilmente; alla visita fu prescritto di bel nuovo

il suddetto clistere coll'aumento di scrupoli due di trochisci d'allandal, e di più l'olio di ricino alla dose di oncie tre con altrettanto di sciroppo di cicoria con il rabarbaro, ed una mucilaggine di gomma con mezzo grano di acetato di morfina da consumarsi sì l' uno che l'altro epicraticamente durante il corso della notte. Venne pure prescritta una libbra di decozione di fiori di camomilla ed una libbra d'olio di lino con oncie una di assa fetida da dividersi in 5 clisteri per injettarsene uno ogni due ore. Ed innoltre fu riserbata una dose di gr. cinque d'olio di croton tilii sciolta in otto goccie di alcool purissimo, in caso che dal prescritto nell'avanzarsi della notte non si fosse ottenuto scarico alcuno. E per ultimo, dietro le antiche idee trasmesseci intorno alla sede della condizione patologica produttrice di sì orribile non che oscura malattia e tanto presentemente risalite in onore, si prescrissero N. 30 sanguissughe da applicarsi lungo la colonna vertebrale, ma in maggior coppia nel luogo del dolore. Poco tempo dopo la visita le cose camminavano di male in peggio, le scosse si rendevano più forti e frequenti, e più abbondanti i profusi sudori, ed il polso era frequente, assai celere, e tutto in una parola minacciava un certo ed imminente fine. Quando per buona sorte ebbe dal clistere coi trochisci d'allandal uno scarico abbondantissimo di materie fecali indurite di un color terreo, dietro il quale si ammansarono d'alcun poco i sintomi. Ma ad onta di un tale miglioramento, riflettendo alla qualità del polso, alla quasi niuna emissione di sangue prodotta dalle sanguissughe (ne emisero 3 in 4 oncie circa) giudicossi opportuno di fare un abbondante salasso di quasi una libbra. Diffatto poco dopo l' evacuazione migliorò d'alcun poco l' infermo, ed i profusi sudori diminuirono d'assai, e passò per due ore circa in una sufficiente calma. Ma alle cinque del mattino veniente sembrava che lo stato dell' infermo volesse cambiarsi in quello di prima, per cui incoraggiati dal buono effetto dal salasso ottenuto, e dalle qualità del polso, se ne prescrisse un altro di oncie 10, dal quale se ne trasse maggior sollievo che dal precedente per cui poco tempo dopo si arrestarono affatto i profusi sudori, e passò per ben tre ore in un leggier sonno.

Alla mattina nell'ora della visita l' infermo presentava gli occhi meno infossati, ed emetteva con più facilità la lingua, e più non era molestato dai profusi sudori, nullaostante però si manteneva arcuato allo stesso grado,

e le scosse si ripetevano colla stessa frequenza ed intensità e massimamente al rissentire l' impressione degli oggetti che gli si avvicinavano o che lo toccavano; risentiva innoltre il dolore alla nuca, non che un senso di formicolìo lungo lo spinale midollo, ed aveva avuto una scarsa emissione d' urine con un sedimento quasi puriforme, come è proprio di già in tale malattia. Esaminati i due salassi, il primo si rinvenne ricoperto di una spuma di un color giallo porpureo, ed il secondo con un sottilissimo velo di cotenna, mentre il crassamento sì dell'uno come dell'altro, era in istato naturale. All'avere ottenuto qualche piccolo sollievo dai rimedi nella scorsa sera prescritti si replicarono, aggiungendo però all'olio di ricino una dramma di acqua distillata di L. C. E dietro ben maturato consiglio si prescrissero le aspersioni fredde a tutta la superficie del corpo tanto raccomandate dal Prof. *Giannini* non solo, ma da *Horteloup*, *Wiet*, *Currie*, e tanti altri per le molte esperienze felicemente riescite nelle indie orientali, in cui una sì terribile malattia si mostra quasi endemica. La prima di queste aspersioni venne mal sopportata dal nostro infermo, e tale si fu l'angustia, e la pena che egli provò allorquando gli venne asperso il petto, che si credè prudenza di evitare quella parte, nella seconda che durante la giornata fu istituita. Nell' atto dell'aspersione, l'effetto era bensì una rigidezza muscolare maggiore, forse per quel naturale orrore che ci fa rifuggire dalle disgustose sensazioni, ma dopo ciò ne subentrava un rilasciamento generale di tutti i muscoli con sviluppo di molto calorico dalla superficie di tutto il corpo. Alla sera però il nostro infermo si era aggravato; poichè tutti i muscoli dell'addome non solo erano resistenti qual ferro, ma sembrava anche più arcuato il tronco, la sete era maggiore, ed a mala pena emetteva l'apice della lingua, e la deglutizione eseguivasi stentatamente, ed eravi innoltre eiaculazione involontaria di sperma. Furono ripetuti di bel nuovo i sopra descritti rimedj e la prescrizione delle aspersioni non che il clistere coi trochisci d'allandal, il quale produsse il ricercato effetto. E siccome molto aveva nella scorsa notte corrisposto il salasso e sembrando dal complesso dei sintomi essere indicato, non si esitò punto di prescriverlo alla dose di 7 once. E desiderosi pure i curanti di apportare sollievo in tanta urgenza, si volle da loro pur anche provare l'Atropa Bella Donna tanto vantata dai francesi nel tic doloroso ed in altre affezioni spasmodiche per la sua azione rilasciante, e simile all'oppio nella fa-

coltà antispasmodica, senza averne di questo le proprietà eccitanti. Fu questa prescritta in estratto alla dose di mezza dramma in un'oncia di sungia da fare delle unzioni al dorso non che alla parte anteriore alternativamente. Nel corso della notte non si praticò che una aspersione sola poichè tanto fu l'abbattimento, ed il palpito al cuore che a questa successe, che non si ebbe ardire di reiterarla.

Il dì veniente si trovò nel medesimo stato di remissione del giorno antecedente, se non che un poco più acceso nella faccia, e coi polsi vibrati e contratti per cui si ricorse ad un altro salasso di once 6. Il sangue estratto nell'antecedente sera era pressochè naturale tranne d'essere tapezzato di qualche macchia cotennosa. Le urine furono scarse e contenenti il solito sedimento. Vedendo che da un tale trattamento il nostro infermo non peggiorava lo stato suo, si ripeterono i medesimi sussidi medici, e riflettendo innoltre alla grande tolleranza de'rimedi, si aumentò di mezza oncia l'assa fetida nei clisteri, e nell'olio di ricino di mezza dramma d'acqua distillata di L.C. e si credette parimenti opportuno il ritentare le aspersioni fredde allorchè ripetessersi con frequenza le tetaniche scosse, quando esse però venissero sufficientemente sopportate. Diffatto queste vennero tollerate in modo da superare la nostra aspettativa, per cui nel corso della giornata furono ripetute per 4 volte e sempre con deciso vantaggio, poichè le scosse si mostrarono meno frequenti ed intense. Nella sera trovossi l' infermo in uno stato meno dispiacente dell' altre volte visitato, specialmente nelle ore vespertine, nelle quali eravi costante esacerbazione. E questo a ragione in gran parte si attribuì alle replicate aspersioni. Vieppiù incoraggiati da tale benchè non lusinghevole miglioramento ad attenersi con costanza all' intrapreso energico trattamento, si ripeterono gli stessi farmaci, aumentando l'unguento per le frizioni di mezza dramma di Atropa B. D. e portando la dose dell'acetato di morfina ad un grano, e l'acqua di L. C. a mezza dramma e l'assa fetida nei clisteri all'alta dose di once due; come pure venne prescritto il clistere coi trochisci d' allandal, del quale non ne occorse bisogno poichè ebbe un abbondante scarico. Nel corso della notte furono fatte le aspersioni ed il dì veniente trovossi l' infermo di molto migliorato, ma però tale miglioramento non apriva l' animo a giuste e ben fondate speranze, sapendo quanto quelle calme siano ingannevoli in tal sorte di malattie. Gli

stessi rimedi furono ripetuti accrescendo di mezz'oncia la dose dell'acqua coobata di L. C. e duplicando quella dell'Atropa B. D. Nella giornata furono praticate 4 aspersioni ed alla visita si rinvenne l' infermo nello stesso stato e fu ripetuto l'unguento coll'Atropa B.D. a cui furono unite tre dramme di assa fetida, non che la solita dose di olio di ricino, il quale per non infastidire soverchiamente l' infermo colla troppo frequente ammistrazione dei rimedj, fu unito a due grani di acetato di morfina con mezza dramma di acqua coob. di L.C.da consumarsi nelle 24 ore. Durante la notte furono fatte 6 aspersioni, e si ebbe uno scarico alvino abbondante quantunque non si avesse ricorso al clistere coi trochisci d'allandal, e si fossero usati la metà dei clisteri dei giorni antecedenti. Si mantenne nel medesimo stato la malattia nei due giorni venienti e furono usati i medesimi rimedj. Ma il giorno primo di Febbrajo 14 di malattia avendo l' infermo sempre più migliorato, e nauseato essendo dall'olio di ricino, e mostrandosi inchinevole al sonno, anzi che nò, si credè opportuno di sospendere la pozione oleosa, e le aspersioni, onde lasciare un poco di quiete all' infermo, e per osservare innoltre, da quali rimedj si dovesse ripetere il miglioramento, e per non essere costretto a portarli ad altissime dosi in caso di maggior bisogno. Limitossi la cura perciò alla sola unzione di Atropa B. D. per conoscere fin dove dovevasi lusingare dall' uso di tale sostanza.

Al mattino veniente si conobbe che ben poca fiducia in esso poteva riporsi, poichè trovossi l' infermo coi polsi più forti, più frequenti e vibrati, con senso di stringimento e d'oppressione al petto, e qualche lieve colpo di tosse, e le scosse nella notte erano state e si conservavano tuttora più frequenti ed intense e di più era stato tormentato da insolita smania. Si credette opportuno un salasso di once sette, e si ritornò all'acetato di morfina, prescrivendolo alla dose di un grano in una mucilaggine di G. Ar., e si sospesero le unzioni dell'Atropa B. D. dalla quale io credo, dice il *Cini*, poter affermare di non averne veduto in tale circostanza effetto alcuno. Nelle ore pomeridiane del presente giorno fu osservato più aggravato, poichè il respiro si manteneva un poco difficile, e le contrazioni tetaniche continuavano, ad onta delle aspersioni, a mantenersi frequenti, e di maggior durata. Eravi pelle più asciutta, calore però poco discostantesi dal normale, polsi frequenti piccoli e celeri per cui furono replicati i sopramentovati cliste-

ri coll'assa fetida non che l'olio di ricino. Il sangue estratto si rinvenne ricoperto da un lieve velo di cotenna, ma il crassamento senza alcun che di particolare.

Ripreso un tale regime, verso la mezza notte l' infermo principiò a godere di una discreta calma la quale gli permise un placido sonno di 3 ore. Alla visita fu rinvenuto in uno stato soddisfacentissimo, perchè avea respiro naturale, buoni polsi, fisonomia ricomposta, curvatura del tronco meno marcata, i muscoli del basso ventre alquanto cedevoli, scosse quasi impercettibili, e mobilità degli arti inferiori, che mostravasi assai manifestamente dopo le aspersioni. Aveva avuto due scarichi alvini, e due emissioni d'urine abbondanti senza alcun sedimento. Questo miglioramento continuò nel giorno seguente poichè sempre più facile e spedito gli riesciva il movimento degli arti inferiori dopo le aspersioni e per cui si replicarono li stessi rimedi. Il giorno dopo le cose progredivano sullo stesso piede e si ripeterono i medesimi rimedi più N. 10 sanguissughe, le quali furono applicate alla cervice a motivo di un piccolo dolore che ivi accusava. Il dì seguente, quantunque le cose cominciassero propizie a questo infermo, si manteneva però ruvida e scabra sempre la cute, il che teneva dubbiosi ed incerti nel liberamente pronosticare una pronta risoluzione di tutti i sintomi morbosi, e fu perciò che si sostituirono agli ultimi accennati farmaci una soluzione di tartaro emetico, dovendosi però ripetere sempre all'uopo i clisteri, e si ordinarono delle fomentazioni di posca all'addome poichè i muscoli di una tale regione si mantenevano sempre un poco contratti. Ma alla sera essendosi osservato sul dorso del naso un rossore eritematoso il quale si estendeva sulle guancie, ed accusando l' infermo qualche poco di tosse, e temendo che fosse per ordirsi un qualche ingorgo nella cavità toracica si prescrisse un salasso di once sei il quale presentò un sangue pressochè naturale, ma apportò molto vantaggio in quanto alla tosse, che scomparve affatto, come pure accadde in seguito del rossore eritematoso; ed un tale vantaggio venne favorito ancora dall'olio di ricino. Il giorno dopo, gli stessi rimedi e lo stesso andamento della malattia, meno che venne osservata una ulcera minacciante gangrena alla regione dell' osso sacro, la quale attirò attenzione per non essere da molto tempo l' infermo obbligato al letto, da cui il più delle volte tali piaghe di decubito riconoscono la loro origine. Nel gior-

no appresso per le ragioni superiormente dette, onde attivare l'azione della cute fu sostituito al tartaro emetico il kermes minerale continuandosi però l'olio di ricino. Era tale il vantaggio che già a quest'epoca si era ottenuto, riguardo alle contrazioni spasmodiche, che non si credettero più necessarie le aspersioni fredde, e furon sospese. Nel giorno seguente 23 di malattia non era più molestato da scosse tetaniche, i polsi erano normali, la cute meno arida, il ventre abbastanza cedevole, il moto dei muscoli volontarii in parte acquistato, di modo che da se e senza l'ajuto di altri poteva volgersi per il letto. Alla sera il ventre fu trovato un po'meteorizzato, per cui fu prescritto un clistere con una dramma e mezza di assa fetida. Si seguitò con questo trattamento per altri sei giorni, nei quali andava di giorno in giorno migliorando, col cicatrizzarsi anche l'ulcera al sacro, e fu aggiunta un' unzione di assa fetida da praticarsi al basso ventre perchè i muscoli di esso conservavano qualche poco di tensione. Dopo quindici giorni cioè nel 30 di malattia, fu osservato edematoso nel volto, per cui si duplicò la dose del kermes e si unì all'estratto di squilla. Per altri cinque giorni si continuò questo trattamento il quale corrispose alle indicazioni; poichè la tumidezza del volto andava di giorno in giorno diminuendo, essendosi avute abbondanti emissioni di urine. E tutto andava in modo, che nel giorno 36.° non si sarebbe detto essere stato il Vannini assalito da una tanto spaventosa malattia. Nei giorni appresso si sostituì al kermes il solfato di marte, dal quale pure si ottennero buoni effetti. Continuando l'uso dei suddetti rimedii, l' infermo acquistava di giorno in giorno le perdute forze. La nutrizione che non molto era impoverita in confronto della lunghezza del male e del trattamento usato, ben presto ricomparve, di modo che li 3 Febbraio 1832 potè dal Clinico Istituto partire in buona salute ristabilito.

Oss. 2.ª Antonio Cremesani della Pieve di Budrio di anni 54 facchino, ebbe ricorso ai 16 Ottobre di quest'anno allo Spedale della Vita all' 8.° giorno da che si erano manifestate, dietro gravi fatiche ed alternative di caldo e di freddo, contrazioni tetaniche, che a poco a poco pervennero al grado di opistotono con tensione dei muscoli addominali e con trismo, senza essere stato in antecedenza curato. Appena giunto allo Spedale gli fu prescritto un salasso dal braccio di once 8, ed amministratogli un oncia e mezza di olio di ricino e più tardi nello stesso giorno gli

furono applicate 40 sanguissughe alla colonna vertebrale, e prescrittogli due clisteri con assa fetida. Tutto ciò fu fatto senza rimarchevole vantaggio. Nei due giorni susseguenti gli fu prescritto il bagno tiepido mattina e sera oltre ai suddetti clisteri. Ma dopo quelli, il malato diceva di non sentirsi in alcun modo alleviato. Venne all' 11.ª giornata di malattia prescritto un altro salasso di 8 once e 12 bocconi con mezzo grano di kermes minerale per ciascuno, da prendersi nella giornata. Nella sera fu fatto un'altro bagno ed i soliti clisteri; e le cose andavano alla peggio. Alla 12.ª giornata furono prescritti otto bocconi con un mezzo scrupolo di canfora ed un grano di acetato di morfina col roob di sambuco, ed i soliti clisteri. Alla 13.ª, non vedendosi alcun vantaggio e ricordandosi il fatto sopra narrato, si prescrissero oltre gli anzidetti bocconi e clisteri, le aspersioni fredde, che per il marcato vantaggio che si ottenneva istantaneamente dopo ogni aspersione, ed essendo richieste dal malato furono ripetute fino al numero di 11 nel medesimo giorno. Lo stesso metodo di cura, limitando però le aspersioni al numero solo di 5 per giorno, fu seguitato fino alla 18.ª giornata di malattia 26 Ottobre; epoca in cui l' infermo, dopo avere migliorato giornalmente si trovava in uno stato soddisfacentissimo, non rimanendogli che una lieve tensione dei muscoli addominali. Vennero sospese le aspersioni, si prescrissero unzioni con olio di amandorle dolci al basso ventre, le fu accresciuta la dieta, seguitando però coi bocconi di canfora e morfina, e coll'uso di qualche purgativo e clistere fino alla 25.ª giornata dalla invasione della malattia, 2 di Novembre. Ai 9 dello stesso mese partì dallo Spedale guarito mantenendo però qualche lieve tensione ai muscoli addominali.

Ritornato a casa, riprese le primiere fatiche, ed espostosi di nuovo ad alternative di caldo e di freddo, agli 11 di Novembre ricorse un' altra volta al medesimo Spedale minacciato di recidiva. Le fu fatto subitamente un salasso dal braccio di 9 once e dategli un oncia e mezza di olio di ricino. Nel giorno dopo, trovandosi nelle medesime condizioni ed avuto riguardo al vantaggio deciso ottenuto in antecedenza dalle aspersioni fredde, non si prescrissero altro che queste ed un qualche clistere. Si ebbe in tal caso una novella prova del loro vantaggio, poichè prontamente si vide per mezzo di esse migliorato l' infermo, e potè al 1.º di Dicembre andare fra suoi del tutto guarito.

Affezione particolare dei pulmoni, nei neonati; di Edoardo Joerg. (Arch. gén. de Méd. Ser. II. T. VI. p. 432. 1834.)

Questo medico, figlio del celebre Professore di ostetricia di Lipsia, avendo avuto occasione di osservare parecchie volte una malattia organica dei pulmoni, particolare ai neonati e non ancora descritta, ne ha fatto il soggetto della Dissertazione inaugurale di cui faremo ora una succinta analisi. Dopo alcune considerazioni sulla fisiologia del feto e del neonato, l'Aut. entra in materia colla descrizione della malattia, e comincia collo specificarne la natura, la quale consiste in una *concrezione* od *agglutinamento delle cellule pulmonari*, occupante una porzione più o meno grande di uno dei pulmoni, o di tutti due. Quest'agglutinamento non deriva nè da una infiammazione, nè da un trassudamento, ma bensì da una respirazione imperfetta che impedisce all'aria di penetrare in tutte le cellule; per tal modo le parti malate conservono il colore e la consistenza dei pulmoni del feto, e non galeggiano quando si pongano nell'acqua.

Le cause di questa affezione sono il parto troppo facile e terminato troppo presto, e la troppo forte compressione della testa del feto durante il parto; queste due circostanze impediscono che la respirazione non sia sul principio tanto completa come lo dovrebbe essere, e danno luogo alla malattia di cui si parla, la quale è in ispecial modo caratterizzata da una respirazione superficiale, corta, anelante, appena percettibile, qualche volta intermittente, da una voce debole e lamentosa, dalla difficoltà a poppare, da una elevazione incompleta di sterno e di coste, dal colore livido od anche bluastro della pelle, dal freddo del corpo, dal abbattimento generale, dalla fievolezza e lentezza del polso. Questi perturbamenti nel respiro e nel circolo occasionano una nutrizione imperfetta, delle congestioni verso il cervello, delle convulsioni, ed in conseguenza degli sforzi respiratorj, l' infiammazione dei bronchi e dei pulmoni.

Per lo chè se puossi ottenere di far fare al bambino una profonda inspirazione, avvi ancora possibilità di salvarlo; ma allorchè la respirazione rimane piccola, qualunque cosa si faccia, il malato è perduto. La cura consiste nel levare le mucosità dalla bocca, nel battere con verghe le piante dei

piedi e delle mani come pure il petto ed il dorso, nel fregare il petto ed il dorso con etere solforico e stillarne nel naso e nella bocca. Se la voce e la respirazione rimangono deboli, continuasi l'applicazione di questi mezzi nel mentre che si pone il bambino in un bagno semplice od aromatico, od anche nutritivo. Oltre ai mezzi indicati fin qui, si usano ancora i clisteri ripetuti ed i vomitivi; questi ultimi per altro, del pari che tutti i mezzi che spingono il sangue verso la testa, sono contro-indicati quando il cervello è leso; in questi casi si adopera con vantaggio il mercurio dolce ed i senapismi, che stabilendo una rivulsione sul canale intestinale e sulla pelle, deviano il sangue dal capo ed impediscono la segrezione troppo abbondante di mucosità nei bronchi. Il soffiamento moderato di aria calda deve essere del pari raccomandato ancora nella malattia di cui parliamo; l'introduzione nei pulmoni di ossigeno puro o di un aria troppo ossigenata non è a raccomandarsi, poichè i pulmoni dei neonati sono troppo delicati per sopportare uno stimolo tanto vivo. Nove osservazioni terminano l'opuscolo del Dott. *Joerg*, le di cui ricerche contribuiranno a rischiarare la patologia ancora tanto oscura dei neonati. (E. Joerg. *De morbo pulmonum organico ex respiratione neonatorum imperfecta orto. Dissert. inaug.* Lipsiae 1832.)

Febbre tripla quotidiana. (Revue Med. 5.° anno p. 253. 1834.)

Carlo Comins di ventinove anni, agricoltore irlandese, andò a consultare il Dott. *Duncan* li 4 marzo scorso. Lagnavasi egli che ogni giorno soffriva tre assalti distinti di freddo seguiti da calore e da sudore, il primo alle ore sei del mattino, il secondo a undici ore, ed il terzo a sei ore della sera. Narrò che nel luglio dell'anno precedente era stato a mietere in una palude, e che era stato colto dal primo accesso tre settimane dopo.

Il Dott. *Duncan* gli prescrisse subito un purgante composto di 16 grani di jalappa, e 4 di calomelano; e gli ordinò ancora di prendere 4 grani di solfato di chinina ogni quattro ore.

Il giorno cinque ebbe l'infermo un solo accesso di freddo, ma però due ne ebbe in ciascuno de' tre giorni susseguenti. Alla fine della settimana la febbre lo lasciò, però l'infermo continuò il solfato di chinina ancora per dieci giorni a dose decrescente.

Li 5 aprile la febbre ricomparì ma quotidiana doppia, e cedè definitivamente al solfato di chinina preceduto da un'energico purgante.

Questo fatto curioso se si considera il tipo della febbre, serve ancora di prova della verità di quel precetto che consiglia l'uso dei purgativi per assicurare gli effetti degli antiperiodici. (*Liverpool medical Journal.*)

Malattia straordinaria della pelle (Arch. gén. de Méd. II. Ser. T. VI. p. 426. — 1834.)

Un uomo, chiamato Lambert, nativo di Suffolk, dell'età di 45 anni, si presentò allo Spedale di Westminster per fare vedere ai medici ed agli allievi di questo stabilimento, come cosa curiosa, lo stato della sua pelle che gli serve a guadagnare il vivere. Secondo ciò ch'egli dice, il suo nonno era un selvaggio; probabilmente un'esquimalo. Quest'uomo condotto in Inghilterra si ammogliò ed ebbe due figli. La malattia di Lambert consiste in un'erruzione squammosa cornea, di un colore scuro particolare che molto si eleva al dissopra del livello della pelle, e cuopre tutto il corpo eccettuato la faccia, la palma delle mani, e la pianta dei piedi. Questa sostanza offre la sua maggiore grossezza alla faccia dorsale delle mani ed al dorso dei piedi. La pelle delle varie parti del corpo presenta numerose pieghe; una grossa crosta occupa la sommità di queste. La crosta che cuopre le pieghe del tronco è molto più sottile; le parti della generazione ed i bordi superiori delle orecchie sono nel medesimo stato; la voce offre un rauco tutto particolare. Quest'uomo assicura; che questa malattia è ereditaria, ma soltanto nella linea maschile, essa appare in loro verso l'età dei due mesi; le squamme si rinuovano ogni anno fino all'età di 50 anni, epoca nella quale divengono persistenti ed acquistano maggior sviluppo in riguardo a grossezza.

Lambert ha passati 22 anni sul continente, facendosi vedere ai medici delle diverse città dovunque egli passava. Egli è stato osservato da *Blumenbach*, *Cuvier*, e *Geoffroy Saint-Hilaire*, e da parecchi medici di Londra. *Blumenbach* e *Cuvier* ne hanno fatto parola nelle loro opere; *Cuvier* ha instituito unitamente a *Geoffroy Saint-Hilaire* al Giardino delle piante, varj tentativi collo scopo di guarire questa malattia. Eglino non giunsero che a staccare la sostanza cornea più presto dell'ordinario, ma non

ne poterono impedire il ritorno. Sono ormai due anni, che si tentò del pari inutilmente a guarirlo allo Spedale di Guy. Il padre di Lambert desiderava ardentemente di essere liberato da questa infermità, e si lasciò curare per lungo tempo, ma senza trarne alcun vantaggio. Lambert è ammogialato; egli ha una figlia la di cui pelle non offre alcuna cosa di abnorme. Il suo fratello ha due figli affetti tutti due dalla medesima malattia. In quanto a lui, egli è un uomo vigorosamente costituito; la sua altezza è all' incirca 5 piedi e 9 pollici, ed assicura che non ha sofferto giammai un'ora di indisposizione in tutto il corso di sua vita. (*The Lond, Med. and. Surg. Journ.* 1834.)

Altra Osservazione sulla anzidetta malattia straordinaria della pelle.

Sotto il genere *Ichtyosis*, nel celebre Trattato delle malattie della pelle di Roberto *Willan*, sonovi molti fatti curiosissimi simili all' anzidetto tolto dagli Archivj generali di Medicina, ove in essi era pure concigliabile una tale malattia della pelle col perfetto stato di salute di tutto il rimanente dell'organismo. Fra questi ne troviamo notato uno tolto dalle Transazioni Filosofiche che è stato osservato in diversi tempi dal Prof. *Machin*, e dal *Baker* in un uomo che pare appartenente alla famiglia dell' individuo di cui in antecedenza abbiamo fatto parola (e sembrerebbe il nonno); e credendo noi questo non abbastanza noto, ed essendovi in esso tali dettagli da interessare assaissimo, quivi lo riportiamo persuasi di fare cosa utile e moltissimo opportuna.

Nel N.° 424 delle Transazioni filosofiche A. 1731, il Dott. *Gio: Machin* Prof. di Astronomia e Segretario della Soc. R. di Londra ha dato pel primo colle seguenti parole la storia del fatto su indicato.

« Un contadino delle vicinanze di Custon-hall nella contea di Suffolk, faceva vedere suo figlio, di circa 14 anni, il quale avea un male cutaneo totalmente differente da tutti quelli che sono stati descritti nella Storia Medica. La sua cute, se potevasi così chiamarla, somigliava una custodia fitta di color fosco, che copriva esattamente tutte le parti del corpo e sembrava formata di una scorza o cuojo aspro, provveduto in alcuni luoghi di setole

o peli duri. Questa custodia copriva tutto il corpo eccettuata la faccia, la palma delle mani e la pianta de'piedi, e dava a queste parti l'aspetto di nudità, mentre il resto parea vestito. Tagliata e scarificata la pelle non mandava sangue. Il padre diceva, ch'egli cambiava questa cute ogni anno verso l' autunno, epoca in cui essa avea acquistato ordinariamente la grossezza di tre quarti di pollice, e che in allora dava luogo a una nuova cute che formavasi al di sotto. Alcuni paragonavano questa pelle alla corteccia d'albero, altri alla pelle di vitello marino, dell'elefante, o a quella che veste le gambe del rinoceronte; altri pretendevano che somigliasse a un gran porro, o piuttosto a un numero infinito di porri insieme uniti che coprivano tutto il corpo. Le parti armate di peli, e che erano principalmente situate verso il ventre e i fianchi, aveano l'aspetto delle spine del riccio quando sono tagliate alla distanza di un pollice dalla pelle, e facevano al toccarle lo stesso strepito. Il volto del fanciullo era ben fatto e di color sano, quantunque forse un po' troppo rubicondo. Le palme delle mani non erano nè più dure, nè più scabre di quello siano negli operai e giornalieri. Esso avea la statura conveniente all'età, e il corpo e le membra dirette e ben conformate eccettuata l' indicata deformità.

Questo scabro integumento non cagionava dolore nè incomodo, a meno che il malato non lo irritasse con lungo lavoro, dopo cui si rialzava, fendevasi e mandava sangue. Malgrado la singolare proprietà degli umori di formare questo integumento, le secrezioni del fanciullo si facevano regolarmente. Il padre non sapeva a qual cagione attribuire questo fenomeno; diceva che appena nato avea la cute pulita quanto gli altri bambini, e che restò in questo stato 7 od 8 settimane; dopo cui senza malattia precedente, cominciò a ingiallire, come se avesse avuto l' itterizia, diventò nera per gradi, e poco dopo s' ingrossò e prese la forma sotto cui vedesi attualmente. Aggiunse che il fanciullo avea sempre goduta buona salute e non soffriva alcun incomodo nell'epoca in cui cangiava di pelle; che la madre non avea avuto, durante la gravidanza alcun spavento e che questa gli avea partorito altri bambini, in nessuno de'quali non iscorgevasi nè questa nè deformità d'altra specie.

Nel Vol. 49 delle Transaz. filos. part. 1 an. 1755. *Enrico Baker* scudiero, memb. della Soc. R. di Londra, ha pubblicato a compimento di questa storia le seguenti notizie:

„ L'individuo di cui si è parlato, avea nome *Edoardo Lambert*, presentemente ha 40 anni; è di buon aspetto, ben formato, e quando ha il corpo e le mani coperte, non sembra in nulla diverso dagli altri uomini. Ma eccettuate la testa il volto, le palme delle mani e le piante de' piedi ha la cute tutta rivestita come nel 1731, cosa di cui non ve ne farò la descrizione per non ripetere ciò che disse il *Machin*. Osserverò solamente, che questo integumento mi è sembrato presso a poco simile a un numero infinito di porri nericci cilindrici, che si rialzano ad una altezza equabile, e crescono più fitti che è possibile, ma sì duri ed elastici, che scorrendovi sopra colla mano mandano uno strepito. Quando vidi quest'uomo nel mese di Settembre ultimo passato, questi porri staccavansi in più luoghi, e ne succedevano dei novelli di un bruno più pallido, ciò che, a quanto mi disse, accadeva ogni anno nei mesi di autunno e d' inverno. In altri tempi non soffriva incomodo che dalla scorticatura che cagionavagli la biancheria, cosa, dic'egli, che succede molto facilmente; quando i porri sono arrivati al massimo grado hanno la grossezza di un pollice all' incirca; le vesti colla compressione producono in allora qualche incomodo. Egli ha avuto il vajuolo, e sostenne due volte la cura mercuriale colla speranza di guarire dal male cutáneo. Durante il vajuolo e la salivazione, i porri erano scomparsi, e la pelle erasi fatta bianca e levigata come suol essere negli altri uomini; ma di lì a poco tornò come prima, avendo goduto altronde buona salute in tutta la vita.

La circostanza però più singolare della vita di quest'uomo, e che è appunto il solo motivo che mi muove ad importunarvi col racconto di questa storia, si è ch'egli ha avuto dei figli, tutti colla medesima forma di pelle squamosa, che si manifestò parimenti in tutti, circa nove settimane dopo la nascita. Presentemente non vive che un solo di questi figli; egli ha otto anni, ed ha la cute totalmente analoga a quella del padre. Egli ha pure avuto il vajuolo durante il quale la malattia cutanea era scomparsa. Pare adunque indubitabile, che da quest'uomo potrebbe nascere una razza d' individui forniti dello stesso integumento squamoso; e se ciò accadesse, e che venisser dimenticate le vestigie originarie di questa conformazione, non è improbabile che si potrebbero risguardare come una razza particolare d'uomini. „

Nuove osservazioni di Kuhn *sull'origine, e sulla natura dei tubercoli relativamente alla discussione che ha avuto luogo nell'Accademia di medicina*. (Gaz. méd. de Paris. N. 22. p. 342. 1834.)

Un rapporto che *Breschet* ha fatto all'Accademia di medicina intorno ad una mia Memoria intitolata — *Ricerche microscopiche sui tubercoli pulmonari dell'uomo* — ha mosso in quel corpo di dotti una discussione assai lunga della quale non ho avuto conoscenza che col mezzo della *Gazzetta medica*. Percorrendo il Rendicoato delle Sedute dei 15 e 22 dell'ultimo aprile, ho potuto convincermi che molti dei membri che hanno preso parte alla discussione avevano trascurato di conoscere il contenuto nel mio lavoro, ed hanno per ciò portato un giudizio, che un'esame più attento non avrebbe loro permesso di dare.

Da tutta la discussione infatti sembrava risultare che il mio scopo fosse di far valere un'ipotesi gratuita, o di riprodurre l'opinione insussistente di *J. Baron* sull'origine e la natura dei tubercoli, mentre il mio vero il mio principale scopo era di descrivere la struttura della sostanza tubercolosa quale si presenta al microscopio. E cosa ho io veduto con tal mezzo? Ho osservato che le granulazioni grigie dei tubercoli (tubercoli nel loro stato primitivo) analizzate sino nei loro primi elementi, sono formate di filamenti ialoidei (simili al vetro) estremamente fini ramificati, contornati di un gran numero di globetti, e inviluppati in uno strato di muco. Di più ho stabilito con una serie di osservazioni, che quando una granulazione grigia si tubercolizza, i filamenti ialoidei ed i globetti si ravvicinano maggiormente, si agglomerano, e si alterano, mentre scompare il muco che li bagnava. In fine ho estese le mie ricerche microscopiche agli sputi dei tisici, non già agli sputi purulenti, che si osservano nel periodo di colliquazione, ma ai mucosi, globulosi di una tinta grigia e qualche volta turchiniccia come si osserva nel primo e nel secondo grado di malattia, e vi ho riconosciuti i medesimi elementi delle granulazioni grigie, cioè dei filamenti ialoidei dei globuli e del muco colla sola differenza che la proporzione del muco è maggiore.

Dopo avere riferito con dettaglio tutti questi dati, che cercai rendere più chiari con numerose figure, aggiunsi „ Per le persone versate nelle

scienze naturali, non sarà difficile trovare analogia tra certe produzioni del mondo esteriore, e le forme che sono state da me descritte. Sono stato colpito più d'una volta dalla loro somiglianza coi batracospermi, le tremelle, ed i bissi o con certe muffe che è quanto dire con molti prodotti collocati fra le conferve, fra le micedinee o fra le nemazoones di *Gaillon*. Ma il tessuto tubercoloso è egli assolutamente della medesima natura delle produzioni del mondo esterno alle quali somiglia, o, in altri termini, deve egli prendere posto fra queste ultime? *Ecco ciò che ancora non possiamo affermare, dovendoci contentare per ora di far presentire delle analogie.* ,,

Ora, ove sono dunque le opinioni ipotetiche che *Bouillaud* vuole attribuirmi? Mi sono io adunque tanto allontanato dal circolo della pura osservazione, e puossi qualificare col nome di ipotesi l'indicazione di una analogia, che non è annunziata che come probabile?

Malgrado il rapporto chiaro di *Breschet* certi membri della Accademia hanno preteso, e non so, nè come, nè perchè, che io attribuissi le granulazioni grigie dei pulmoni ammalati a degli entozoari a dei vermi, a degli acefalocisti, cose che alcuno sicuramente non troverà nella mia Memoria. Io non attribuisco a degli entozoari l'origine dei tubercoli pulmonari nei tisici, ma poichè pare che molte persone non abbastanza versate senza dubbio nelle scienze naturali prendino per degli entozoari le produzioni del mondo esteriore alle quali io ho paragonato le granulazioni grigie, mi sia permesso di dire una parola su queste produzioni.

I botanici ed i zoologi hanno descritto un gran numero di esseri equivoci che sono collocati ai confini dei due regni organici senza essere nè piante nè animali, e pei quali molti naturalisti hanno stabilito un regno intermedio. Una parte di questi esseri si presenta sotto forma rotonda o vescicolare, come i generi globulina di *Turpin*; protococcus d'*Agardh*; palmella di *Lyngbye*. Un'altra parte si presenta sotto forma filamentosa, come i generi byssus, oscillario, batracosperma, ed in generale tutta la classe di esseri designata sotto il nome collettivo di nemazoari. Queste produzioni differiscono dai veri animali perchè mancanti della sensibilità, e della locomozione, caratteri essenziali della animalità: esse differiscono dai vegetabili per la loro composizione chimica che è azotata. Sono parassite per la maggior parte; si riproducono semplicemente per gemme o sporule, e non potreb-

bero in alcun modo essere confuse con gl'elminti la di cui animalità non è equivoca, e che sono situati ben più in alto nella scala degli esseri organizzati. Egli è fra la seconda categoria di queste produzioni (quelle che hanno una forma filamentosa) e le granulazioni grigie che ho indicate, una certa analogia, la quale non può essere non ravvisata quando si abbia riguardo alla struttura microscopica del tessuto tubercoloso. (1) Così si è avuto torto di credere o di pretendere che io attribuissi l'origine dei tubercoli pulmonari a degli entozoari e che riproducessi bonariamente le idee di *J. Baron*, il quale effettivamente non aveva dato che una pura ipotesi. Del resto, mi è permesso di pensare, che dopo essermi occupato per sei anni di questo soggetto, e dopo avere osservato i tubercoli in tutti gli organi possibili, e su di una gran quantità di animali, poteva presentare qualche cosa di più di una ipotesi.

Rochoux mi rimprovera di non aver osservato le granulazioni grigie al loro nascere quando esse non sono che come grani di sabbia, gelatinosi, e rossastri, ed aggiugne che non ho conosciuto veramente la tubercolizzazione. *Rochoux* fa vedere che non conosceva nè lo scopo nè il contenuto del mio lavoro: giacchè non si tratta nella mia Memoria nè della grossezza nè dell'aspetto primitivo delle granulazioni grigie, ma bene della struttura loro microscopica siano esse incipienti, o più avanzate. Conosceva assai bene le ricerche di *Rochoux*, e sono più di quattro anni che ebbi occasione di leggere la sua Memoria nel Bullettino di *Férussac*. Benchè *Rochoux* pretendesse allora che il soggetto fosse esaurito, io non potrei essere del suo sentimento, e dopo la lettura della sua Memoria feci a me stesso le seguenti questioni. 1.° I piccoli corpicciuoli che l'Autore descrive sono essi veramente l'origine delle granulazioni grigie, o sono un prodotto tutto particolare? 2.° Se essi sono l'origine delle granulazioni grigie, perchè *Rochoux* non dice qualche cosa sul loro passaggio successivo allo stato di granulazione? Avrà pur veduto degli stati intermedii? 3.° I piccoli corpicciuoli sono sempre isolati, mentre le granulazioni grigie sono ordinariamente riu-

---

(1) *È unicamente sui tubercoli pulmonari dei tisici che si questiona.*

nite in molte e legate tra loro a modo da formare spesso immensi grappoli contigui e non costituenti che un sol corpo. In che modo spiega il *Rochoux* questa cosa? Questi corpicciuoli si riunirebbero essi in seguito, e contrarebbero fra loro delle aderenze, o forse finirebbero ramificandosi in grappoli? In conseguenza di che, *Rochoux* non giungerà a far valere la sua opinione che quando avrà provato come questi piccoli corpicciuoli si trasformino successivamente in granulazioni grigie, la cui forma è botrioide.

Bouillaud mi fa un'altra obbiezione. Dice che se avessi studiati i tubercoli in altri organi diversi dal pulmone non li avrei attribuiti alle granulazioni grigie che non si riscontrano che in questo ultimo organo. Questa obbiezione più speciosa che giusta merita una risposta un po' dettagliata, e mi fa entrare in alcune spiegazioni sulla mia maniera di ravvisare i tubercoli in generale.

Gli anatomo-patologi sembrano essere sempre partiti dall'idea, che i tubercoli riconoscono tutti un medesimo modo di formazione e di sviluppo; che la loro origine è sempre identica; e medesima la loro natura in qualunque organo, in qualunque animale, e sotto qualunque forma si osservino. Ma non è così, e questa verità non tarderà senza dubbio, ad essere generalmente conosciuta, grazie allo zelo che si adopera oggi giorno nell'esaminare a fondo questa importante quistione. L'origine dei tubercoli dipende da varie cause, ed è secondo queste cause che i tubercoli stessi differiscono relativamente alla forma, al volume, al colore, alla struttura ecc. Bisognerà nella storia dei tubercoli, distinguerne delle specie e delle varietà, se si vuole che cessi la confusione, e che si abbia un giorno la vera storia scientifica di queste rimarchevoli produzioni. I miei lavori sono da molto tempo diretti a questo scopo, ed ho intrapreso di descrivere in una serie di Memorie le diverse specie di tubercoli che avrò egualmente studiato sull'uomo e sugli animali. Ciascuna di queste Memorie avrà per oggetto una specie particolare. Quindi nel primo lavoro che presentai all'Accademia di medicina, sono tre anni, ho studiato gli acefalocisti in generale, e particolarmente la specie che si rinviene nei diversi organi della razza bovina. Ho fatto vedere che gli acefolocisti possono determinare dei grossi tubercoli in cisti e sono pervenuto in seguito di osservazioni lungamente e pazientemente continuate a svelare il modo di formazione di questo genere di tubercoli. Infatti l'ace-

falociste determina all' intorno di se, alla guisa di qualunque altro corpo estraneo, la formazione di una cisti ; da questa trapela una materia gialla, caseosa, tubercolosa, che accumulandosi, ricalca poco a poco l'acefalociste e finisce col far scomparire affatto quest'ultimo, del quale non trovasi in ultima analisi che la pellicola immersa in qualche modo nella materia tubercolosa. Ecco dunque una specie tutta particolare di tubercoli caratterizzata dalla sua cisti e dalla pellicola dell'acefalociste, che non si trova che stemperando la materia tubercolosa nell'acqua. Ognuno può avverare questi fatti, poichè i tubercoli acefalocisti sono comunissimi nel pulmone e nel fegato della razza bovina, e nessuno certamente sarà tentato di confonderli coi tubercoli che producono la tisi pulmonare nell'uomo. (1)

Questa seconda specie, la più importante a conoscersi dal medico è l'oggetto della mia seconda Memoria, di quella che ha dato luogo alla attuale discussione. Essa non appartiene ad acefalocisti, o ad elminti ma nasce da produzione particolare *sui generis*, voglio dire dalle granulazioni grigie delle quali si è già parlato più sopra. È distintissima dalla precedente specie ; primieramente essa non è affatto cistica, poi non contiene tracce di una pellicola acefalocistica, di più ha una grande tendenza a rammollirsi, mentre la prima giammai si rammollisce e diviene al contrario sempre più compatta in seguito di concrezioni calcari che vi si formano. In fine i tubercoli che si sviluppano nel pulmone dell'uomo sono piccoli, ordinariamente agglomerati o riuniti per continuità di tessuto e non hanno niente di regolare nella loro forma, mentre i tubercoli acefalocisti sono sempre assai grossi, bene rotondi, ed affatto isolati.

Ma queste due specie di tubercoli non sono le sole che io possa indicare : ne conosco molte altre ben distinte, e delle quali mi propongo di presentare le descrizioni all'Accademia di medicina. Così la mia terza Memoria tratterà di una specie di tubercolo rimarchevolissima, che si trova nel pulmone della razza bovina. Consiste in grosse granulazioni paragonabili alle granulazioni grigie, ma più distinte, e più disposte l'una presso dell'altra con una certa regolarità : inviluppate in una specie di cisti, e riempite di una

---

(1) *Ved. di questo Bullettino Vol. IX. p.* 148.

materia gelatiniforme, terminano esse tutte, col mezzo di condotti di comunicazione, in un serbatoio comune pieno della stessa materia gelatinosa in mezzo della quale si vedono dei nuclei tubercolosi formarsi, od esistervi già grossi tubercoli.

Il verme vescicolare (cysticercus), che infesta spesso le carni dei porci, e produce la malattia conosciuta sotto il nome di lebbra o grandine, è soggetto a perire, e lascia in seguito dei nuclei tubercolosi in mezzo ai quali si trovano degli avanzi del verme in discorso. Il tessuto canceroso ed il tessuto del sarcoma midollare genera frequentemente della materia tubercolosa, e debbono conseguentemente essere collocati fra i prodotti generatori dei tubercoli. Ho avuto occasione di esaminare qualche anno fa, una pecora di Barbaria (mouflon) che era morta al Giardino delle piante: il suo pulmone conteneva una grande quantità di tubercoli di un color giallo; tutti questi tubercoli erano cavi e contenevano nel loro interno un liquido vischioso, trasparente. Esaminando tutto col microscopio semplice non fui poco sorpreso dal vedere che nel liquido vischioso formicolavano piccoli vermi similissimi per la grandezza, la forma, ed i movimenti ai vibrioni che si osservano nell'aceto. La presenza di questi vermi non era riferibile a decomposizione, poichè la pecora era morta poco prima, e tutti gli organi erano ancora freschi. I tubercoli non parevano in questo caso che gusci destinati a contenere i vermi. Che che ne sia, questo genere di tubercoli mi è sembrato uno dei più curiosi, e non tarderò a pubblicarne la descrizione con figure.

Vi sono dunque diverse specie di tubercoli, e questa diversità è stabilita, come si vede, sull'origine, e sulla struttura di tali singolari prodotti. Dedussi innoltre dalle mie osservazioni che ciascuna specie attacca a preferenza un tale animale o un tale organo come ciò si vede relativamente agli esseri parassiti. Così le granulazioni grigie si sviluppano nel pulmone dell'uomo assolutamente come il cenuro cerebrale si sviluppa nel cervello degli agnelli, e non in altro organo. Si avrebbe dunque torto a voler pretendere che le granulazioni grigie non si debbano valutare nella produzione dei tubercoli pulmonari, per la ragione che queste granulazioni non si riscontrano in altri organi ugualmente soggetti ad essere ammalati di tubercoli, giacchè se in altre parti non vi sono granulazioni grigie simili a quelle del pulmone, esiste altro tes-

suto generatore o altra condizione organica determinante la degenerazione tubercolosa. Quindi per non citare che uno o due fatti contro l'obbjezione di *Bouillaud*, si trovano frequentemente nel fegato del coniglio dei tubercoli ramificati e che si formano a spese di una materia grigiastra semitrasparente, molto analoga alla materia delle granulazioni grigie. Si può pure vedere, esaminando i tubercoli che esistono nelle glandole linfatiche dei fanciulli scrofolosi, che questi tubercoli sono inviluppati in uno strato di materia grigia semitrasparente. Questa materia si tubercolizza nel suo interno, mentre esternamente invade il tessuto della glandola a modo che ne risultano spesse volte immensi tubercoli. E bene! questo guscio di materia grigia non è esso analogo alle granulazioni grigie del pulmone? Per ciò quest'ultime costituiscono il tessuto generatore del tubercolo.

Del resto sarebbe quasi inutile il voler mostrare che le granulazioni grigie del pulmone generano i tubercoli pulmonari, giacchè basta l'osservazione più semplice per convincersene. *Bouillaud* deve saper bene come qualunque altro, 1.° che in un gran numero di granulazioni grigie si possono scorgere dei punti opachi già tubercolizzati, conservandosi nel resto della granulazione la semitrasparenza: 2.° che vi sono altre granulazioni convertite per metà in materia tubercolosa, o nelle quali tutto l'interno è tubercolizzato in modo che non vi esiste che un sottile inviluppo non ancora trasformato. 3.° che vi sono delle granulazioni perfettamente convertite, mentre altre vicine alle quali esse sono unite per continuità di tessuto, sono ancora intatte, e che quindi non si può negare a queste granulazioni la proprietà di generare tubercoli.

Tali sono le osservazioni che ho creduto dover fare su ciò che è stato detto all'Accademia di medicina. Ma prima di terminare queste linee e per far conoscere tutta la mia maniera di vedere, dirò che io riguardo i tubercoli come il costante risultato di una produzione parassita qualunque, che sussiste per se stessa negli organi dell'uomo, e degli animali, e che vegeta alle spese di quegli organi. La tubercolizzazione è riguardata da me come un deperimento sia parziale sia completo della produzione parassita: spesso il parassita deperisce al centro a misura che fa progressi alla circonferenza. Questo deperimento sembra essere talvolta la morte naturale del parassita, tal altra pare determinato dalla reazione organica. I tubercoli per se

stessi sarebbero adunque la parte morta; essi sempre sono inerti, e determinano spesso, colla fusione purulenta che subiscono, una febbre etica nell'individuo od animale che ne è attaccato.

Dell'uso delle fumigazioni di acido carbonico per combattere l'amenorrèa ed i dolori uterini che precedono la menstruazione; del Prof. Mojon (Bullet. Gén. de Thérap. ecc. T. VII. p. 350. 1834.)

Sonovi delle donne, le quali senza essere affette da amenorrèa completa soffrono spesse volte alcune ore, ed anche talvolta alcuni giorni prima dell'apparizione del flusso menstruo, dei dolori vivi pungenti, accompagnati da contrazioni alla regione uterina. Questi dolori sono in ispecial modo frequenti nelle giovani delle grandi città, di un temperamento irritabile, la di cui influenza si manifesta colla menstruazione precoce, che non è spesse volte in armonìa cogli organi fisici.

Sonovi delle giovani in altre circostanze nelle quali il coito ha sopraeccitato gli organi genitali al punto che i menstrui non colano, o difficilmente. Si sono proposti contro queste affezioni diversi mezzi. I così detti emenagoghi, ben lungi dal porre fine ai dolori, li aumentano; i salassi dal piede e l'applicazione di sanguisughe alla vulva producono spesso un rissalto nervoso che aumenta il malessere dell'inferma.

Il Prof. *Mojon* di Genova ha proposto e messo in uso con successo le fumigazioni di acido carbonico, considerando quest'acido come deprimente. Egli non poggia la sua opinione sopra un solo fatto, ma la di lui lunga e luminosa pratica gli ha fornito occasione di impiegare parecchie volte questo mezzo. Ecco come procede.

Prendesi una boccetta a due o tre aperture, simile a quelle dell'apparecchio di Woulf; introducesi in questa della polvere di marmo bianco per un terzo incirca di sua capacità. In una delle aperture vi si pone una canula in gomma elastica, analoga a quella messa in uso per porre i clisteri ai fraturati; questa deve essere fermata per mezzo di turacciolo di sughero, pertugiato e contornato di luto. Nell'altra apertura vi si pone un infundibolo a rubinetto, per mezzo del quale vi si lascia cadere a poco a poco dell'acido

solforico allungato. Subito che lo sviluppo si comincia a fare, introducesi nel condotto vaginale l'estremità libera della canula, che puossi al bisogno far terminare a capezzolo. Queste fumigazioni ripetute due volte per giorno, durante l'epoca che precede le menstruazioni, non solo ne regolano il corso, ma fanno anche scomparire i dolori che le precedono, le seguono ed esistono contemporaneamente. Non v'è cosa più facile e meno dispendiosa di questo mezzo; ogni pratico è a portata di metterlo in uso.

Efficacia della Canfora in vapore nel Reumatismo vagante (Journal des Connaissances Medico-Chirurgicales 2.° ann. p. 111. — 1834.)

Nel mese di marzo 1833, Giovanni Lanoë, giovane operajo, di 22 anni, di un temperamento asciutto e nervoso, soggetto ad un reumatismo vagante, poco doloroso, pel quale non si era mai sottoposto a cura conveniente, fu preso, in seguito a traspirato soppresso, da un reumatismo muscolare acuto intensissimo, che non cedette che imperfettamente all'uso della cura antiflogistica; i dolori che sempre esacerbavano nei movimenti continuarono per molto tempo a farsi sentire alternativamente nelle coscie e nella massa muscolare dei lombi. Combattuti successivamante con evacuazioni sanguigne generali e locali colle applicazioni amollienti, le frizioni, i vescicanti volanti ecc. cedevano in una parte per ricomparire prestamente sull'altra.

Non ottenendo buoni effetti da questi mezzi ebbi ricorso alla Canfora in vapore, consigliata da *Dupasquier* (1).

Non avendo a mia disposizione alcun' apparecchio addattato vi suplii nel modo seguente:

Feci sedere il malato sopra uno sgabello il di cui sedile era traforato sotto al quale eravi disposto un piccolo caldano ricoperto di una lamina di ferro; feci inviluppare il malato fino al collo in un'ampia coperta di lana che toccava per terra da tutti i lati; quindi di cinque in cinque minuti gettavo sulla lamina metallica riscaldata, un mezzo cucchiaio da caffè di canfora in

---

(1) *Ved. Rev. Méd. juin* 1826.

polvere, che il calore faceva subitamente volatilizzare. Ne adoperai in questo modo una mezz'oncia. Risultò dal contatto della canfora in vapore colla pelle una traspirazione abbondantissima che mantenni a lungo facendo porre il malato in un letto caldo, inviluppato immediatamente nella coperta di lana, impregnata di vapore, e facendogli prendere qualche tazza di bevande sudorifiche.

L'effetto della prima fumigazione fu poco marcato: ne feci fare una al giorno, per cinque giorni consecutivi, e produssero costantemente copiosi sudori, dai quali risultò un miglioramento progressivo, di modo che alla quarta i movimenti erano affatto liberi e senza dolore.

La conseguenza di questa cura, fu una debolezza assai marcata che non tardò a scomparire, e Lanoë non si risentì da quest' epoca in poi della sua affezione reumatica, benchè si esponga giornalmente a variazioni di temperatura.

Questo fatto, se fosse isolato, potrebbe sembrare di poca importanza, ma riunito a quelli citati dal Dott. *Dupasquier*, è atto a risvegliare l'attenzione dei pratici sull'efficacia della canfora in vapore nelle affezioni reumatiche. (H.)

Nuove esperienze ed osservazioni sopra alcuni usi della creosota. (Gazette médicale, N. 51 p. 806. 1834.)

Ecco un transunto delle principali esperienze tentate in Germania con questo nuovo medicamento, le quali, abbenchè pei molti felici risultati che annunziano, sembrano inspirare il sospetto di qualche esagerazione per parte di que' medici che le riferiscono, pure le crediamo degne di attirare l'attenzione dei pratici per l'autenticità che sembra convalidarne il maggior numero: l'esperienza deciderà.

§ 1.° *Uso della creosota contro le emorragie.*

Il Dott. *Hoering* di Neuenstadt riferisce in tale proposito quattro esperienze fatte sopra animali.

Esp. 1.ª Scoperta la vena e l'arteria crurale destra di un gatto, aprì amendue questi vasi per l'estensione di tre linee, e vi applicò uno stuello di

filaccia imbevuto d'acqua di creosota, composta di due gocce della medesima in cento d'acqua distillata, tenendolo per due minuti compresso contro le piccole ferite, e la uscita del sangue cessò tosto, nè si vide emorragia consecutiva.

Esp. 2.ª Questa pure si tentò sopra di un gatto; si aprì lo stesso vaso arterioso ma per l'estensione di un mezzo pollice, ed avvenne lo stesso che nel primo caso, soltanto convenne impiegare due stuelli di filaccia e lasciarli applicati per quattro minuti.

Esp. 3.ª Si fece una ferita trasversale nella faccia interna della coscia destra di un gatto, colla quale vennero totalmente divisi i muscoli, i nervi, le arterie, e le vene, sicchè il sangue sortiva con impeto; ma dopo sei minuti di compressione fatta mediante due stuelli di filaccia imbevuti d'acqua di creosota l'emorragia cessò, e la ferita riunita di prima intenzione dopo tre giorni era cicatrizzata.

Esp. 4.ª Si aprì la jugulare di un cavallo, e l'applicazione dell'acqua di creosota per due minuti sulla ferita bastò ad arrestare l'emorragia. Dippoi sullo stesso animale avendo tagliata l'arteria e la vena crurale, e quest'ultima per l'estensione di un pollice circa ne successe una strabocchevole emorragia, la quale non fu arrestata dall'acqua di creosota altrochè momentaneamente.

Dietro a queste esperienze sugli animali, riferisce l'autore l'osservazione di un'epistassi, che durava da tre giorni ed aveva prodotta nel soggetto una debolezza estrema; tutti gli altri mezzi emostatici erano riusciti vani, quando gli caddè in pensiero di introdurre in ciascuna narice due stuelli di filaccia imbevuti d'acqua di creosota. Tosto l'emorragia cessò, ed il giorno dopo si levarono i turaccioli senzachè l'emorragia si ripetesse.

Il Dott. *Bichtbauer* di Küngelsau adduce un caso di emorragia pel morso di una sanguisuga, che durava da cinque ore, senzachè alcun mezzo avesse potuto arrestarla. L' infermo, che era un fanciullo di due anni e mezzo, ne sarebbe perito, ma un pimacciuolo di filaccia imbevuto d'acqua di creosota arrestò all' istante lo scolo del sangue. Per timore di non vedere rinnovarsi l'emorragia, si lasciarono le filaccia applicate per lo spazio di un'ora e mezza contro la piccola ferita, e per maggior sicurezza si spolverò il piccolo apparato con della polvere emostatica di Graefe; il sangue non si fè più vedere.

La seguente osservazione riferita dal Dott. *Hauff* di Besigheim, dimostra che la creosota non solo agisce contro le emorragie prodotte da un'esterna violenza, ma ben'anco contro quelle che dipendono da cause interne.

Oss. 1.ª Una donna di venti anni soffriva da diciotto mesi circa delle frequenti innormalità nella menstruazione, il cui ritorno non che la durata non avevano più alcuna regola determinata. Nella primavera del 1833 dopo un' interruzione di sei settimane, i menstrui ricomparirono, e d'allora in poi non cessarono più altrochè per l' intervallo di alcuni giorni fino al mese di agosto, dopo il quale si erano fatti sempre più abbondanti a tale, che succedevano talvolta a più riprese nella medesima giornata. Una volta sola dietro l'amministrazione della tintura di Besteschef erano essi cessati per lo spazio di tre settimane. Il sangue sortiva talvolta in masse nere coagulate, e talvolta liquido, sciolto, e di un colore brunastro. L' aspetto dell' inferma era pallido, ma non cachetico, non era punto dimagrita, il suo polso era lento e debole, e tutte le secrezioni ed escrezioni erano rallentate. Nessun dolore accusava nè ai lombi nè al basso ventre, nè v'avea traccia di leucorrea.

Gli astringenti vegetabili, le preparazioni di ferro, lo zucchero di saturno coll'allume, l' ipecacuana a dose di nauseante e vomitivo, le injezioni astringenti, anco coll'addizione dell'aceto, e l'otturamento col zaffo; tutto era stato tentato inutilmente. Finalmente il Dott. *Hauff* credè di dover ricorrere all'uso della creosota; fece pertanto fare parecchie injezioni il giorno d'acqua di creosota, ed introdurre dei zaffi imbevuti di questo stesso liquido, e l'effetto avanzò la sua aspettativa. Imperocchè alle prime injezioni diminuì lo scolo del sangue, e dopo alcune settimane questo miglioramento era giunto a tale, che l' inferma per parecchi giorni non provava più alcuna perdita; il collo della matrice, che si era gonfiato, ed un poco rammollito aveva acquistato maggior consistenza; l' inferma aveva riprese le sue forze ed il colorito ordinario; nullameno siccome la menorragia non era del tutto cessata, il Dottor *Hauff* si proponeva di continuare le injezioni dalle quali aveva già tratto così buoni risultati. E a desiderarsi che questo medico ci facci conoscere il seguìto di tale osservazione.

In tutti questi casi, eccettuato quello solo dell'arteria crurale del cavallo, dove l'effetto non è stato che momentaneo, l'uso della creosota è stato seguìto da un successo completo, e durevole. Eccovi due fatti in cui il rimedio è riuscito inutile.

Oss. 2.ª Questa osservazione risguarda un'emorragia proveniente da una ferita dell'arteria tibiale posteriore, che era stata interamente tagliata un poco disotto al malleolo interno; il caso avvenne li 7 febbraio 1834. La prima emorragia abbondantissima era stata arrestata coi mezzi ordinari; ma levato il primo apparecchio li 16 dello stesso mese, il sangue era sortito con forza, e da questo giorno fino ai 22 l' emorragia s' era rinnovata per cinque volte. Quando il Dottor *Bardili* di Praisheim, a cui appartiene questo fatto, vide l' infermo, il sangue non sortiva altrochè con un getto sottilissimo, e presentava appena il rosso arterioso, e l' infermo era in uno sfinimento estremo. Un pinmacciuolo di filaccia imbevuto d'acqua di creosota (creosota pura 4 goccie in 200 di acqua) applicato per due minuti sulla ferita da cui sortiva il sangue non produsse alcun effetto. La medesima applicazione si ripetè tre volte con acqua di creosota più concentrata, e sempre senza successo, e siccome lo stato pericoloso dell' infermo non permetteva di proseguire di più questi tentativi, si ricorse alla legatura dell'arteria, che si eseguì immediatamente con successo.

Il Dott. *Bardili* attribuisce il nessun effetto della creosota in questo caso, a ciò che il sangue era interamente privo della sua albumina. In fatti si è creduto osservare che la virtù emostatica di questo rimedio risieda principalmente nella proprietà che ha di far coagulare il sangue. In secondo luogo nota l'autore che l'arteria era del tutto divisa, e non crede che la creosota agisca in questa specie di emorragia, sebbene la terza esperienza del Dott. *Hoering*, che noi abbiamo addotta, sembri dimostrare il contrario, perchè resta a sapersi se l'emorragia si fosse riprodotta nel caso in cui questo sperimentatore non avesse immediatamente riunita la ferita di prima intenzione.

Oss. 3.ª Qui si tratta di un'ematemesi che durava da alcuni anni accompagnata talvolta da emottisi. Tutti i rimedi erano stati provati senza esito favorevole. Il Dott. *Hauff* ricorse alla creosota. Quattro goccie di questo rimedio in due once d'acqua distillata, date ogni due o tre ore a cucchiaiate da caffè sopra un pezzettino di zucchero, produssero nei primi giorni un'effetto sedativo e rinfrescante; ma ben tosto rinacque il vomito sanguigno, e dopo otto giorni questo rimedio non potendo più essere tollerato si dovette cessare dall'amministrarlo.

§ II. *Scolo sieroso considerabile in conseguenza di una lesione di un grosso vaso linfatico arrestato colla creosota.*

Quest'interessante fatto riferito dal Dott. *Hoering* merita di essere collocato dopo le emorragie.

Osservaz. 4.ª Una giovane di campagna fu attaccata da una gonfiezza risipolatosa sul dorso di un piede, e non tardò molto a svilupparsi nel mezzo del tumore una grossa vescica nerastra. Un chirurgo avendovi fatta un' incisione, ne sortì tosto una notabile quantità di siero. Più tardi questo scolo continuava, ed anzi si era aumentato al segno da inzuppare da una parte all'altra una grossissima fasciatura. Erano quattro settimane che ciò succedeva quando il Dott. *Hoering* fu consultato; supponendo egli la lesione di un grosso vaso linfatico, ordinò che si applicassero delle compresse imbevute d'acqua di creosota. Alla prima medicatura lo scolo sieroso era diminuito; ed alla terza la piaga era chiusa, e l' inferma guarita.

§ III. *Ragadi delle mammelle costantemente guarite colla Creosota.*

1.° Due puerpere soffrivano di ragadi ai capezzoli; nell'una le fenditure erano profonde, e presentavano un fondo lardaceo, l'allattamento non poteva farsi senza eccitare i più vivi dolori, e di già la mammella cominciava a gonfiarsi, e se ne sentivano qua e là delle porzioni ingorgate. Il Dott. *Hoering* fece bagnare le mammelle inferme con dell'acqua di creosota più volte il giorno, ed al 3.° giorno esse erano guarite, e l'allattamento potè farsi senza dolore.

2.° Il Dott. *Fichtbauer* riferisce un caso simile, in cui l'applicazione di una mezz'oncia d'acqua di creosota tre volte al giorno, guarì in tre a quattro giorni delle ragadi profondissime che inutilmente si erano trattate con altri rimedi.

§ IV. *Uso della creosota nelle ferite ed ulceri di diversa natura.*

Il Dott. *Hahn* di Stuttgart ha osservato che lavando con dell'acqua di creosota le ferite contuse leggieri, e le escoriazioni, si formava prontamente alla superficie una crosta, che si seccava e cadeva in seguito scoprendo al di sotto la ferita guarita. Ma lo stesso risultato può ottenersi esponendo sem-

plicemente la piccola ferita al contatto dell'atmosfera. Nelle ferite più profonde non si forma altrochè una crosta molle, assai sottile, grigio-biancastra che non si stacca; i bordi della piaga si infiammano facilmente, ed ogni volta che si innalza la compressa imbevuta di creosota, mandano sangue e sono dolenti mentrechè il fondo non si dispone per niente alla cicatrizzazione.

Il Dott. *Helder* di Simaringen dice altresì che le ferite recenti o le piaghe per esterna violenza per l'uso della creosota passano ad un grado di irritazione, che non è favorevole alla loro cicatrizzazione; ma il Dott. *Batzer* crede che avvenga il contrario nelle persone attempate, e scarse di umori nutrizi.

Le ferite in questi individui si trovano allora nella categoria delle piaghe atoniche, nel trattamento delle quali la creosota produce spesso dei buoni effetti. In questi casi il Dott. *Heyfelder* l' ha vista impiegata con successo nei vecchi, talvolta sotto forma d'unguento (creosota, cera, ed olio di mandorle) talvolta allungata nell'acqua, ed applicata mediante delle filaccia. Il pus diveniva visibilmente più lodevole, e più scarso, le piaghe si rimpiccolivano ma non si chiudevano interamente altrochè in pochi casi.

Il Dott. *Hoering* cita l'osservazione di una piaga alla gamba in seguito di frattura, dove la creosota fu di utilità grandissima.

Osservaz. 5.ª M. S. dell'età di 45 anni, per una caduta da cavallo, ebbe una frattura comminutiva delle due ossa della gamba. Sei settimane dopo il caso, si formò sul lembo anteriore della tibia una piaga della grandezza di un franco, e ne sortiva un frammento d'osso, che non aderiva più che per metà, e la cui sfogliazione, o separazione sembrava inevitabile. Il Dott. *Hoering* fece medicare questa piaga purulenta colla creosota, alla seconda medicatura essa era diminuita della metà e dopo dieci giorni era del tutto cicatrizzata senza che si scorgesse alcuna notabile sfogliazione dell'osso.

Le fenditure, e le ulcerazioni superficiali in seguito di rottura delle vene si ricoprono per mezzo delle fomentazioni di acqua di creosota, di una crosta bruno-nerastra che rimane per lungo tempo aderente, ma che poi cade scoprendo la sottoposta superficie del tutto cicatrizzata.

Ma può pure succedere che questa pellicola ripiegandosi sopra se stessa in certi punti, mentre aderisce in altri, sia cagione di ulcerazioni ed infiammazioni.

Nelle ulceri varicose più profonde, i lembi rovesciandosi in dentro, il loro fondo diviene eguale o disuguale a seconda della forma delle sottoposte parti, e la cicatrizzazione non accade.

La creosota produce sulle piaghe gangrenose i seguenti effetti: Se si stende sull'escara della creosota pura più volte al giorno, e negli intervalli se si fanno delle fomentazioni con dell'acqua di creosota (tre gocce o quattro in un'oncia d'acqua distillata), subito dopo, l'escara si secca, specialmente se si è fatto uso di creosota pura; ma se essa è meno concentrata, oppure se si è impiegata dell'acqua di creosota, l'escara si converte in una materia molle, grassosa, e di color grigiastro, i lembi della piaga si rovesciano all'indentro, e per effettuare la caduta dell'escara conviene, sovente, ricorrere ad un'unguento balsamico quale sarebbe il balsamo d'Arceo, oppure ai cataplasmi.

Nei prolungati decubiti, quando non vi ha ancora escoriazione, le lozioni di creosota fatte più volte al giorno sono capaci talvolta di prevenirla.

Quando l'escorazione è formata si ricuoprono le parti escoriate con una compressa doppia o tripla imbevuta d'acqua di creosota e si tien fissa con delle striscie agglutinanti. Nelle escoriazioni superficiali in pochi giorni formasi una crosta brunastra, la quale allorchè cade scuopre al di sotto la piaga cicatrizzata. Ma nelle escoriazioni profonde la piaga cangiasi in una superficie liscia, ed eguale, che non separa altrochè un poco di sierosità, nè si incammina alla cicatrizzazione. Le granulazioni che si innalzano spesso sulla superficie lardacea del fondo della piaga spariscono quando non è stata intaccata la cute in tutta la sua grossezza, e vi si forma una crosta brunastra, la quale talvolta cade, e talvolta rimane aderente.

I decubiti gangrenosi trattati colla creosota presentano gli stessi cambiamenti delle piaghe di questa natura.

Il Dott. *Heyfelder* cita tre casi di piaghe carcinomatose in cui la creosota usata due volte il giorno le deterse, ma non favorì per nulla la loro cicatrizzazione abbenchè se ne continuasse l'uso, nel primo caso per diciotto giorni, nel secondo per ventisette, e nel terzo per sei settimane, e non guarirono se non che quando alla creosota si sostituì il caustico di Hellmund.

In un caso di carcinoma dell'utero, le injezioni d'acqua di creosota, e di una decozione di fiorrancio non produssero pure il minimo effetto.

Il Dott. *Hahn* riferisce all' incontro l' osservazione di una piaga superficiale del collo della matrice congiunta ad uno scolo di materie mucoso-purulenti, dove le injezioni d'acqua di creosota diminuirono lo scolo in capo a quattro giorni, e lo fecero interamente cessare dopo quattordici.

In una ulcera erpetica situata al labbro superiore venuta in seguito di una risipola alla faccia, il Dott. *Hoering*, dopochè parecchi altri rimedi furono inutilmente impiegati, tentò pure l'uso della creosota, la quale non operò altro effetto che di detergere la piaga che guarì poi col caustico di Hellmund.

Il Dott. *Heyfelder* parla di quattro casi di eruzioni croniche di natura erpetica che guarirono coll'uso combinato dell'acqua di creosota in lozione, e della decozione di Zittmann, e di un'altra di salsapariglia e di foglie di senna usata internamente.

Lo stesso medico ha visto delle ulceri scrofolose cicatrizzarsi coll' ajuto della creosota dopo che erano riesciti vani gli altri rimedi.

Oss. 6.a Il Dott. *Hauff*, nel momento istesso in cui scrive, cura mediante la creosota una carie scrofolosa che tramanda un pus icoroso e di cattivo odore; i lembi della piaga, rigonfi da principio, fungosi, e rosi, cominciano a restringersi prendendo un colorito più rosso, e cuopronsi di granulazioni di buona natura; ed il pus è lodevole in modo che il Dott. *Hauff* non dubita che l'uso prolungato di questo rimedio non giunga a far cessare affatto la suppurazione fino nell'osso medesimo.

Il Dott. *Hahn* cita del pari due casi di carie scrofolosa dove la creosota produsse dei buoni effetti.

Nel primo, che fu una carie scrofolosa dell'estremità superiore della tibia, egli aveva fatto uso per lungo tempo dell'acido fosforico, e dell'acido piro-legnoso, ma tostochè ebbe impiegato l'acqua di creosota in injezione la sfogliazione dell' osso parve che finisse con maggior rapidità, ed anzi al presente sembra completa, giacchè la circonferenza della ulcere si è abbassata e la specillo non riscontra più alcuna superficie ossea denudata. Nell'altro caso, che fu di carie recente del calcagno, la sfogliazione pure sopravvenne più sollecita, e continua ancora presentemente.

In un caso di tumor bianco scrofoloso del ginocchio, le frizioni fatte coll'olio di josciamo alla dose di un'oncia, e dodici gocce di creosota pura non hanno prodotto alcun buono effetto.

§ V. *Della Creosota in alcune forme di malattia sifilitica.*

Il Dott. *Hahn* ha provato di fare delle injezioni d'acqua di creosota nel secondo periodo di una gonorrea sifilitica od a meglio dire nella gonorrea cronica, ma senza ottenerne buon risultato, anzi in alcuni casi questo mezzo aveva eccitato dei sintomi infiammatori, ed una volta aveva prodotto l'orchite.

Lo stesso medico ne ha tratto migliore effetto nelle ulceri sifilitiche primitive piccole e superficiali, ma le ulceri più profonde rimanevano stazionarie sotto la sua azione. Egli è giunto altresì mediante la creosota pura ad arrestare il corso di un'ulcera fagedenica consecutiva ad un bubone, la quale però ridotta ad un carattere più semplice, la creosota rimaneva inefficace per condurla all' intera guarigione.

I condilomi lavati con dell'acqua di creosota si disseccano, e staccano, e se sono un poco restii, il Dott. *Hahn* li tocca con della creosota concentrata con cui si seccano, e cadono sotto forma di crosta.

Il Dott. *Heyfelder* ha pure viste di tali escrescenze all'ano ed al glande disparire in due settimane d'uso della creosota, ed in tali casi ancora dove altri mezzi erano tornati vani; e per contrario vuole proscritto l'uso di questo rimedio nelle ulceri che sotto la sua azione possono infiammarsi.

§ VI. *Buoni effetti della creosota contro i geloni e l'odontalgia da carie dei denti.*

Noi geloni ulcerati o no, il Dott. *Hahn* fa fare delle fomentazioni d' acqua di creosota, e la guarigione si opera dopo alcuni giorni.

Ne'casi d'odontalgia per carie di un dente, questo medico fa instillare nel medesimo, mediante un pennello, un poco di creosota pura, ed il dolore cessa subito, benchè talvolta ritorni, e tal'altra no. Esso ignora se in questi casi s'arresti del pari la carie, nullameno egli ha creduto di osservarlo sopra uno de'suoi denti.

Il Dott. *Fichtbauer* racconta che soffrendo degli atroci dolori che muovevano da un dente cariato, vi introdusse un globetto di filaccia imbevute di creosota pura, ed i dolori cessarono d'un tratto, ma gli sopravvenne una forte salivazione che durò un'ora.

Finalmente i Dottori *Heyfelder*, ed *Hauff* citano delle osservazioni analoghe, e sopra dodici casi di odontalgia, il primo di essi ha visto la creosota trionfare undici volte.

Da questi differenti fatti, ed osservazioni emanano le seguenti conseguenze.

1.° L'azione della creosota si è meno sicura contro le emorragie che provengono da grossi vasi, di quello che contro quelle derivanti da dei piccoli.

2.° Questa azione è incerta quando i vasi medesimi sono stati interamenti divisi o lacerati.

3.° Gli effetti emostatici della creosota s' indeboliscono a misura che il sangue perde della sua albumina, e perciò sono nulli nelle lunghe emorragie in cui il sangue se ne è impoverito.

4.° Si è veduto l'uso della creosota sempre seguìto da felice successo nelle ragadi delle mammelle, nei geloni, e nell'odontalgia per carie dei denti.

5.° Inutile riesce nelle ferite superficiali, e nociva nelle più profonde.

6.° La creosota risveglia la vitalità nelle piaghe atoniche; è un valido detergente nelle piaghe sordide e di cattivo carattere, e le dispone altresì alla cicatrizzazione, benchè si convenga coadiuvarla con altri rimedi. La creosota diminuisce ancora la suppurazione e la rende migliore, e può anche diminuirla al segno che si debba sospenderne l'uso in quelle piaghe che hanno bisogno di suppurazione, e di granulazioni per cicatrizzarsi.

7.° Questo agente terapeutico non sembra avere un'azione particolare sulle ulceri erpetiche, e cancerose; tutto il più può ridurle a miglior condizione per la guarigione, e con ciò servire di mezzo preparatorio.

8.° La creosota è stata impiegata con vantaggio nelle piaghe scrofolose, ma senza effetto contro un tumor bianco della stessa natura.

9.° Sperimentata in alcune forme di siffilide, si è mostrata senza efficacia nello scolo cronico od atonico della gonorrea; essa ha migliorato le ulceri indolenti, ed è costantemente riescita contro i condilomi.

Guarigione di un' emoptoe gravissima ottenuta colla creosota. Estratto di una Storia speditaci dal Sig. Dott. Angelo Santini *medico pensionato a Senigallia.*

Alle osservazioni ed esperienze fatte in Germania intorno alle virtù terapeutiche della creosota, cade molto in acconcio di aggiungere l'accennata storia, nella quale si vede questo rimedio mirabilmente trionfare di un'emoptoe che ribelle ai più energici mezzi conosciuti, minacciava dappresso la vita dell' infermo.

Domenico Gandolfi finanziere, di temperamento forte e sanguigno, era giunto al 40.° anno di sua età avendo sempre goduto di ottima salute, ma per una corsa violenta, venne colto da ansietà, calore, dolore al petto precisamente sotto le coste spurie del destro lato, cui tenne dietro in breve, gravezza e dolore al capo, senso di oppressione al petto, rossore alle gote, polsi duri, frequenti, ed irregolari, con ambascia, titillamento alle fauci, aumento di difficoltà di respirare, tosse frequente seguìta da escreato dolcigno, e quindi da strabocchevole espettorazione di sangue puro spumoso, e talvolta grumato. Fu curato dapprima in Fano con salassi ripetuti e metodo deprimente, e ne trasse tanto vantaggio da poter recarsi, benchè a grave stento, a Senigallia; dove aggravatosi di nuovo, e fatta ricerca dell'Esimio Dott. *Santini*, questo medico replicò opportunamente le emissioni di sangue generali e locali congiuntamente alle bevande nitrate fredde, ed al tartaro emetico a piccolissime dosi. In seguito veggendo questi mezzi non produrre durevole vantaggio, passò all'uso dell' infusione di digitale, poi ai leggieri astringenti, quindi ai più forti ed energici quali sono l'allume, la ratania, e l' acido solforico aggiungendo a questi l' applicazione di un vescicante come derivativo. In onta però di una cura così addatta ed energica, ed in onta della severa dieta in cui si teneva l' infermo, che non cibavasi altro che di vegetabili e di latticini non migliorava punto, e l'emorragia s'andava sempre ripetendo copiosa e pericolosa ogni otto, dieci o quindici giorni, ed oltre a ciò la tosse facevasi sempre più frequente e grave con espettorazione di materie viscide, il dolore al petto divenne fisso e costante, la respirazione era sempre frequente, e sopravveniva anzi la dispnea, specialmente se l' infermo doveva parlare a lungo; i polsi di vibrati che erano dap-

prima passarono ad essere piccoli e ristretti, e finalmente progredendo sempre in peggio il male, gli intervalli fra l'uno e l'altro accesso di emorraggia sempre più si accorciarono, le perdite del sangue vieppiù divennero strabocchevoli, si aggiunse l'avvilimento, la prostrazione delle forze e l'afonia, talchè l' infermo era così presso a soccombere che gli fu perfino amministrata l'estrema unzione. In tale stato disperato di cose cadde in animo al Dott. *Santini* di tentare l'uso della creosota, ed il fece sotto questa formola.

℞.	Mucilag. Gumm. Arab. . . .	unc. iij
	Creosot.	gutt. v
	Syrup. de Alth.	unc. j

Di questa soluzione se ne diede all' infermo dapprima un cucchiaio ogni tre ore, gradatamente diminuendo l' intervallo fino a darne uno ogni due ore, e d'altronde aumentando la dose delle gocce di creosota sino a sette nella medesima quantità di soluzione. Subito dopo i due primi cucchiai del rimedio si calmò l'orgasmo, il dolore al petto, e la tosse, diminuì pure il cruento profluvio, e dippoi in brevissimo tempo si fece libera la respirazione, cessò l'afonia, i polsi si rialzarono, l' infermo riprese la naturale energìa, insomma entro lo spazio di pochi giorni di tanto era migliorato che poco mancava all' intera guarigione. Però si continuò l'uso della creosota finchè ne ebbe consumata una dramma intera, e sempre con ulteriore vantaggio. Presentemente è il quinto mese dopo la cura, e senza prendere alcun rimedio non ha più avuto sputo sanguigno, solo gli è rimasta una piccola tosse e rara, che però non gli si esacerba col camminare, e neppure col montare le scale ed i luoghi erti, si è rimesso in carne, ha buonissimo aspetto, gode di ottimo appetito, ogni sua funzione si eseguisce in lui regolarmente, e può attendere alle sue ordinarie occupazioni.

Checchè ne sia dell' importanza che attribuir si voglia alla tosse rimasta all' infermo in discorso, non che delle alterazioni, che probabilmente sono rimaste nel suo polmone, e da cui essa può forse essere alimentata, sarà sempre però un fatto, che dietro l'amministrazione della creosota, quell'emorragia tante volte recidiva, infrenabile, e che trascinava a morte l' infermo quasi per incanto cessò. E se mai questo fatto singolare venisse fortunatamente

seguito da altri analoghi, perchè quest'esempio eccitasse i medici a ripetere simile tentativo, al Dott. Santini oltre alla lode giustamente dovutagli di essere stato uno de'primi fra noi a sperimentare giudiziosamente questo nuovo rimedio, toccherebbe pur quella di aver recato notabilissimo vantaggio alla scienza nostra, ed all'umanità.

Nuovo metodo per la cura della frattura della clavicola del Dottore in Chirurgia Francesco Papini *di Viterbo.*

Per quanto ammirabili sieno le varie suppellettili, e le multiformi macchine adoperate dai chirurghi nella cura delle fratture in genere, pure i loro mezzi diretti a contenere i frammenti della clavicola divisa, se non affatto riuscirono inutili, ci hanno lasciato a desiderare almeno ulteriori miglioramenti, a motivo degli inseparabili difetti da cui vengono essi mezzi accompagnati; quindi è, che molti rispettabilissimi ingegni, ai quali si debbono d'altronde la maggior parte dei progressi dell'arte salutare, si applicarono accuratamente nella terapeutica della malattia in questione, onde coreggere i metodi conosciuti, od istituirne dei nuovi, senza che fin'ora, per avventura, ne sia apparso veruno, che a portata sia di riuscire all' intento in un modo soddisfacente. Nè contuttociò ardisco accordare a quello da me immaginato, e che verrò descrivendo, un posto dagli altri distinto, ad onta che sembri riunire tutti i vantaggi che spettar possono ad un metodo migliore; imperocchè, o la prevenzione che egli sia quale lo giudicai, o un'allucinamento di lusinghiero amor proprio possono avermi nascoste delle mende che forse palpabili addiverranno alle ricerche di un'attento indagatore. Comunque siasi però, ogni qualvolta egli sarà per meritare un generale applauso, il riflesso di aver arrecato con esso un servigio all'umanità formerà per me non lieve compenso, ovvero se all' incontro gli convenga un'umiliante ed assoluto disprezzo, non dovrò in tal caso accusarmi che di aver sbagliato il mezzo a conseguire un fine, al quale aspirar dovrebbe ogni spirito studioso, e filantropico.

Disposto il paziente in una congrua attitudine, si procederà alla estensione, e contra-estensione giusta la teoria di *Desault*, sospingendo l'estremità superiore dell'omero corrispondente al lato affetto in alto, indietro, ed

infuori, affinchè la porzione acromiana della clavicola, che si suppone soprapposta alla sternale, venga a scostarsi da quest'ultima. Il che eseguito si passa alla coattazione dell'osso fratturato, all'apposizione di alcune oblonghe compresse da collocarsi ai di lui lati, ed in ispecie sui punti ove tenda più a spostarsi, non che ad una fasciatura a spica da usarsi non diversamente di quel che si fa nella maniera ordinaria.

Questa prima parte di apparecchio servirà di punto fisso ad una macchinetta addizionale, il cui scopo è di opporsi validamente alla naturale tendenza, che le superficie dell'osso fratturato hanno di cambiare i loro mutui rapporti.

Dessa si compone primieramente di una coreggia, o cingolo di cuojo, che dovrà cingere il tronco nella sua parte superiore, immediatamente sotto le ascelle, fissandone con fibbiatura una delle estremità al di lei corpo incontro alla regione dello sterno; e l'altro tratto che ne sopravanza, il quale dovrà essere della lunghezza di palmi cinque circa si riserberà ad altro uso, come verrà successivamente dimostrato. Uno scapolare di tela consistente, costruito non diversamente dagli ordinarj, meno che nella direzione antero-posteriore, in cui dev'essere alquanto breve, sosterrà più in alto possibile la detta coreggia ad oggetto che nel sesso muliebre essa non abbia da esercitare incomoda pressione alle mammelle, ed in genere colla sua costrizione non arrechi un disturbo ai moti della respirazione, incovenienti, che inevitabilmente avrebbero luogo ommettendo la suddetta precauzione, per la ragione, che la cassa toracica nel compiere l'accennata funzione subisce maggior espansione in basso.

Oltre di che, una porzione di cuojo largo, disposta a foggia di piccola manica, ricuoprirà la superior parte del braccio del lato offeso, estendendosi dall'apofisi acromion, fin verso l'angolo inferiore del deltoide. La qual manica si assoggetterà alla coreggia circondante il tronco con dei punti di cucitura al disotto dell'ascella; come ancora il di lei lembo superiore verrà fissato all'altro lembo corrispondente dello scapolare per darle maggior fermezza.

Dopo aver tutto ciò disposto, si applicherà sulla faccia anteriore della manica, un pannolino ripiegato più volte sopra se stesso, ed altro consimile sarà addossato alla divisata coreggia nel sito di sua congiunzione presso a poco incontro allo sterno.

Ciascuno dei pannolini verrà contenuto nel rispettivo posto da due nastrini composti di vari fili, che dovranno attraversarsi in un colle sottoposte porzioni di apparecchio, nel loro centro mediante un'ago chirurgico ricurvo, avvertendo, altresì nel traggittare l' istrumento di non offendere le carni del paziente, e nell'atto stesso d' imprimergli un moto arcuato ond'abbia ad uscire a poca distanza dal punto, ove siasi fatto entrare. Condotti così i nastrini, i loro estremi residuali dovranno lasciarsi abbastanza lunghi per legare le estremità di una robusta stecca di legno, dell'estensione che giunga orizzontalmente da un pannolino all'altro. Essa stecca terrà luogo della clavicola fratturata nell'ufficio di sostenere nello stato d' integrità la spalla a lei appartenente. Ne segue da ciò che la medesima spalla per una incessante preponderanza che ha di addursi verso il torace per mancanza di sostegno che le dovrebbe opporre il nominato osso, essa concentra tutto lo sforzo contro la stecca; ma questa ripetendo il suo principale punto d'appoggio dal pannolino situato sulla coreggia cingente il tronco, ne avviene, che tutto il complesso dell'apparecchio può esser trasportato al lato opposto, susseguendone inevitabilmente decomposizione: ad ovviare a siffatto disordine, dovrassi prendere la porzione superstite di quest'ultima coreggia, che dissi destinata ad altro uso, e si tirerà contro il senso di detta inclinazione; quindi condotta sotto l'ascella del lato offeso, passerà dietro il dorso, da dove sulla spalla opposta, e quivi giunta, sarà fissata alla fasciatura a spica altrove menzionata, procurando che la medesima porzione, nel tempo stesso, abbia da riuscire mediocremente tesa nel principio della cura, cioè fino al quindicesimo giorno circa di malattia, epoca in cui la natura suole più patentemente stabilire il così detto processo di coalizione contrassegnato col nome di callo. Dall'accennata epoca quindi fino alla guarigione si dovrà la medesima tendere maggiormente, onde meglio produca il suo effetto. Questa precauzione è della massima importanza a cagione, che per quanto il paziente sia docile, male si addattarebbe in tutto il decorso del trattamento curativo ad una equabile costrizione, laddove all' incontro venendo questa ripartita, la sua molestia riuscirà notabilmente più lieve.

Un'altra precauzione molto da valutarsi è di porre il braccio corrispondente alla frattura nel mantile, e se lo esiggerà l'occorrenza potrassi eziandio fissarlo lateralmente al tronco mediante un'apposita fascia circolare, onde pre-

venire dei movimenti, che riuscir potrebbero pregiudicievoli; nè tampoco si tralascierà di ricorrere all'uso di morbidi piumacci da doversi interporre nei siti ove l'apparecchio suole esercitare maggior pressione.

Eseguita la medicatura, il paziente dovrà giacere in posizione obliqua su di un piano orizzontale inclinato lievemente sul lato opposto alla frattura, e acciò abbia da restare in tal posizione gli si collocherà lungo il lato che deve star sollevato un'addattato origliere. Per ciò che risguarda il regime dietetico, dovrannosi prescrivere tutte quelle cautele solite praticarsi in tutti i casi di simili lesioni traumatiche; ed in oltre sarà conveniente che il chirurgo nelle visite giornaliere esplori se i frammenti ossei conservano la loro corrispettività di unione, e in caso contrario riporli respingendoli contro il senso della loro deviazione, e all'occorrenza si potranno aggiungere nuovi piumacci da insinuarsi pur anco sotto le intersecazioni della fasciatura a spica, ogni qualvolta la scomposizione derivi dal di lei rilassamento.

Questo è il tenue prodotto della mia immaginazione, e tutto che l'esposto mezzo abbia fin'ora sorpassato ogni aspettazione, ciò non per tanto convinto della massima, che non debbasi giammai, in ciò che concerne se stesso, pronunciare a proprio vantaggio alcun decisivo giudizio, per la ragione allegata dissopra, lo assoggetto totalmente al savio discernimento del lettore, il quale tosto, che scevro sia da contraria prevenzione potrà esser meglio a portata di apprezzarne il merito con quella imparzialità che caratterizza un'animo ingenuo.

Il nuovo metodo di cui si tratta è stato dallo stesso autore praticato in sei casi di fratture della clavicola sempre con esito felice, come si può rilevare da varj documenti che tiene presso di se.

Sulla salsaparina; Estratto di una Memoria del Sig. Thubeuf *presentata all'Accademia di medicina di Parigi.* (Journ. de Pharmac. etc. T. XX. pag. 679.)

Le ricerche fatte dal Sig. *Thubeuf* sulla salsaparina lo hanno determinato a lasciare l'uso degli alcali, e degli acidi per estrarla, imperocchè ottenuta per mezzo della calce, o dell'acido idroclorico, non presenta più li stessi caratteri fisici, e sembra essere anche più insolubile nell'acqua bollente. Ecco come opera.

Spoglia mediante l'alcool a caldo la salsapariglia di tutto l'amaro; distilla il liquido ottenuto a B. M., e ricava 7/8 dell'alcool impiegato; l'ottavo rimanente lo tratta col carbone animale, indi lo feltra a capo di 24, o 48 ore. La salsaparina si deposita sotto forma di polvere granulosa; la ridiscioglie con nuovo alcool, e la mette a cristallizzare. Le acque madri alcooliche le evapora a secchezza, ed il prodotto disciolto nell'acqua lo feltra per liberarlo dalle materie grasse, resinose, e coloranti, indi disseccato nuovamente e disciolto in quanto basta d'alcool lo fa del pari cristallizzare.

Nel suo stato di purezza la salsaparina è in prismi radiati composti di lamine, bianca, senza odore, di sapore quasi nullo quando è anidra. È un corpo neutro, debolmente solubile nell'acqua fredda, solubile invece nella calda, da cui però col raffreddamento si precipita. Comunica all'acqua il gusto amaro, ed acre della salsapariglia siccome la proprietà di fare gran schiuma col dibatterla fortemente. Le soluzioni di salsaparina non reagiscono sulle carte reattive; l'alcool diluito la scioglie in tutte le proporzioni e più facilmente ancora dell'alcool assoluto.

L'acido solforico concentrato e freddo discioglie la salsaparina, e la colora in rosso; riscaldata la soluzione con precauzione acquista un color rosso violetto, indi a mano che s' innalza la temperatura passa al rosso coquelicot.

L'acido idroclorico puro scioglie a freddo la salsaparina, e questa dissoluzione parimenti riscaldata acquista un color rosso come di vino, indi si rapprende come una gelatina.

La detta sostanza è pure solubile a freddo nell'acido nitrico concentrato, e riscaldatane la soluzione vi ha viva reazione con sviluppo considerevole di gas nitroso, indi protraendo il riscaldamento fino alla totale svaporazione dell'acido rimane per residuo un corpo secco che a freddo si spezza, fra le dita si rammollisce, ed è interamente solubile nell'acqua bollente, da cui poi si precipita col raffreddamento in fiocchi bianchi. Tale precipitato ridisciolto nell'alcool più non è suscettibile di cristallizzare.

La salsaparina riscaldata in crogiolo di platino si fonde, si decompone, e sviluppa un' odor piccante come quello di pane bruciato, poscia resinoso; il suo carbone calcinato non lascia alcuna traccia valutabile di materia terrosa calcare, nè di potassa.

Henry (Ossian) avendo disseccato la salsaparina del Sig. *Thubeuf* a 130° in un bagno d' olio secondo il suo metodo l'ha trovata composta per ogni 100 parti di

Carbonio . . .	62,84
Idrogene . . .	9,76
Ossigene . . .	27,40
	100,00

In atomi.

Carbonio .	3	=	229,32	—	62,84
Idrogene .	6	=	37,44	—	10,22
Ossigene .	1	=	100,00	—	27,60
			336,76	=	100,66

Il peso atomistico quindi della salsaparina anidra sarà di 366,76 e la sua ciffra di composizione ($OC3H6$)

La salsapariglia perciò sarà composta di =

Una sostanza Cristallina, salsaparina
Materia colorante
Materia resinosa
Legnoso
Amido
Idroclorato di potassa
Nitrato di potassa
Olio denso, fisso, ed aromatico
Sostanza Cerosa

Sul Mercaptan; di Zeise *di Copenagehen.* (Journ. de Pharmac. etc. T. XX. pag. 690.)

L'Autore avendo in mira di produrre dei composti d'idrogene, di carbonio, di zolfo in differenti proporzioni, gli venne in pensiero di far reagire li solfovinati sopra i solfuri alcalini. Dietro tali reazioni giunse ad ottenere

un corpo assai curioso, al quale ha dato il nome di *mercaptan* (*corpus mercurio aptum.*)

Facendo riscaldare in apparato distillatorio dell' idrosolfuro di Bario ($BaS + H^2 S$) con un solfovinato, si ottiene questo corpo in abbondanza, mescolato a qualche altro prodotto, da cui si separa con nuova distillazione.

Il *mercaptan* è liquido anche a 22°; scolorato; di odore forte d'aglio; della densità di 0,842 *a* + 15°, il suo punto d'ebullizione in vaso di vetro è + 62°; poco solubile nell'acqua, assai nell'alcool e nell'etere, reagisce sopra molti ossidi e cloruri metallici impossessandosi dei metalli coi quali forma delle combinazioni (*mercaptidi*). Versato p. es. sul deutossido di mercurio l'attacca con violenza, e lo trasforma in un corpo scolorato cristallino: evvi ancora produzione di acqua. Coi cloruri dà dell'acido idroclorico.

La composizione del *mercaptan* è $H^2 + C^4 H^{10} S^2$, quella del *mercaptide* di mercurio $Hg + C^4 H^{10} S^2$.

Li mercaptidi di potassio, e di sodio conservano sempre una reazione alcalina.

Nuovo Processo per ottenere la Codeina; di E. Merck *di Darmstadt.* (Journ. de Pharmac. etc. T. XX. pag. 697.)

Egli propone di ottenerla semplicemente col trattare coll'alcool a freddo la morfina precipitata mediante la soda, col saturare diligentemente la tintura alcoolica coll'acido solforico, indi ricavare l'alcool, poscia diluendo il residuo con acqua fredda finchè il liquido più non s'intorbida, lo filtra di nuovo, e lo evapora a sciropposa consistenza; dopo il raffreddamento vi versa sopra dell'etere servendosi di una bottiglia grande, e poscia vi aggiugne un eccesso di soluzione di potassa caustica mescolando la massa con forza. Il liquore etereo trovasi in allora talmente saturo che la codeina si deposita in poche ore in cristalli, per cui evaporando l'etere, e trattando il residuo coll'alcool, si ha a poco a poco la codeina pura, completa, e spoglia di quell'oglio che oppone grandi ostacoli alla cristallizzazione della medesima.

Sulle preparazioni del Fosforo; di Soubeiran. (Journ. de Chim. medic. etc. Tom. X. pag. 735.)

Per ovviare gl' inconvenienti che può produrre la combustibilità del fosforo, non che l'alterazione alla quale vanno facilmente soggetti i di lui composti coll'assorbire l'ossigeno dell'aria, l'Autore indica dapprima di farne le preparazioni in piccola quantità, e di conservarle in vasi bene chiusi. Dà poi per esse i metodi seguenti.

Etere fosforato.

Fosforo	*Q. V.*
Etere solforico puro . . .	*Q. B.*

Si spoglia l'etere dall'alcool che contiene mediante lavarlo coll'acqua, e da questa colla distillazione sul cloruro di calcio. Ciò fatto si pone un pezzetto di fosforo e dell'alcool concentrato in una bottiglia smerigliata di tale grandezza che possa venire quasi piena dalla quantità d'etere che poi bisogna impiegare; si fa riscaldare a B. M., e quando il fosforo è fuso si chiude bene la bottiglia; e si agita fortemente finchè è divenuto una polvere giallastra. Si decanta rapidamente l'alcool; si lava la polvere con un poco d'etere puro che dopo parimenti si decanta, indi si riempie la bottiglia di nuovo etere, portasi in luogo scuro, e si agita a quando a quando per più giorni. A capo di questo tempo si decanta l'etere, che si conserva in piccoli vasi smerigliati, e coperti di carta nera.

100 parti d'etere fosforico così preparato contengono 7 parti di fosforo o 4 grani per oncia.

Olio fosforato:

Fosforo	1
Olio d'Olive . . .	30

Si mette l'olio in tale bottiglia che venga quasi riempita dalla suindicata quantità, vi si aggiugne il fosforo, e si scalda a B. M. bollente per quindici o venti minuti agitandola di tempo in tempo; si tiene chiusa la

bottiglia per evitare che il fosforo assorba dell'ossigeno, solamente al principio si pone fra il turacciolo un pezzetto di carta per dar esito all'aria. L'olio si satura così di fosforo, ma raffredandosi ne depone una porzione, si decanta, e si conserva come si è detto sopra dell'etere fosforato.

Quest'olio contiene 4 grani di fosforo per oncia.

Pomata fosforata.

Fosforo	1
Assungia	50

Si ripete l'operazione precedente sostituendo l'assungia all'olio. Quando il fosforo è fuso, e che la temperatura dell'assungia è abbassata sensibilmente si prosegue a dibattere la bottiglia infondendola a quando a quando nell'acqua.

Questa pomata contiene 12 grani di fosforo per oncia.

VARIETÀ.

Accademia delle Scienze dell' Instituto di Bologna.

SESTO ANNO ACCADEMICO

(1834-35)

Presidente eletto per la terza volta — Prof. A. Alessandrini.

1.ª Sessione ordinaria = 13 *Novembre* 1834.

Onorata dalla presenza di Sua Eccellenza Monsignor D. Lucciardi Pro-Commissario per le quattro Legazioni, e di Monsignor Giuseppe Minarelli Rettore di questa Pontificia Università.

Durante le vacanze estive dell'anno accademico ultimo decorso essendo stato pubblicato il primo volume dei *Nuovi Commentarj* dell'Accademia; ed ottenuto avendo mediante i validi uffici interposti dall' Eminentissimo

Cardinale Arcivescovo Oppizzoni, zelantissimo Protettore dell' Accademia stessa, che il *SOMMO GERARCA ED OTTIMO NOSTRO SOVRANO GREGORIO XVI.* felicemente regnante ne accettasse la dedica, il Presidente partecipa al Consesso Accademico un veneratissimo Dispaccio dell' Eminenza Sua delli 13 p. p. Ottobre a Lui diretto, nel quale vien detto, che = *Non contento il S. Padre di avere fatta manifesta per mezzo dell' Eminentissimo Prefetto della S. Congregazione degli Studj la speciale Sua Sovrana soddisfazione per l'offerta da me fattagli del primo volume dei Commentarj di codesta Accademia Benedettina, volle Egli pur anco ratificare, a così dire, i già espressi venerati detti con sua degnissima lettera Apostolica a me diretta, la quale per copia conforme esibisco a V. S., onde la faccia nota agli Illustri suoi Colleghi. Vedranno Essi, e vedrà pur Ella le luminose testimonianze, che il SOMMO GERARCA si compiace di rendere a codesto Corpo Scientifico, dicendo di non dubitar punto come le sue dotte produzioni non siano per corrispondere alla sua aspettazione, non che a quella degli uomini scienziati e probi* =. La Lettera Apostolica poi di sopra citata è espressa nei seguenti termini.

Foris

Dilecto Filio Nostro

Carolo Tit. S. Bernardi ad Thermas Presbit.o S. R. E. Cardinali

Oppizzonio Archiepiscopo Bononiensi

Intus *Bononiam.*

GREGORIUS PP. XVI.

Dilecte Fili Noster salutem et Apostolicam Benedictionem.

Accepimus quod ad Nos perferendum curasti Volumen primum novorum Commentariorum, qui ab Academia Scientiarum Instituti Bononiensis nuperime in lucem prolati sunt. Nobis quidem assidua maximarum rerum occupatione distentis nondum licuit eum librum evolvere. Sed delectati sumus sodalium alacritate, qui tam brevi tempore a suo coetu per PIUM VIII. fel. rec. Decessorem Nostrum instaurato non paucas ingenii studiique sui fructus ediderint. Nec sane dubitare possumus, quin Opuscula illa, Te praesertim Moderatore in publicum prodeuntia, Nostra ac proborum docto-

rumque hominum expectationi non plane respondeant. Itaque et gratum profitemur pro officio animum, et nostram in Te, atque in Sodales ipsos propensissimam voluntatem Apostolica confirmamus Benedictione, quam Tibi, Dilecte Fili Noster, atque illis, cunctoque tuo Gregi peramanter impertimur.

Datum Romae apud S. Mariam Majorem die 1.ª Octobris 1834. Pontificatus Nostri Anno IV.

Firmat:

GREGORIUS PP. XVI.

Il Segretario partecipa poscia agli Accademici le Lettere degli Eminentissimi Cardinali *Bernetti*, *Gamberini*, ed *Oppizzoni*, come pure quelle di Monsignor Lucciardi, scritta a nome dell' Eminentissimo *Spinola*, e del Segretario dell' Eminentissimo *Galeffi*, nelle quali lettere, con frasi onorevolissime pel Corpo Accademico, gli Illustri PORPORATI significano di avere ricevuto, ed accettato il primo volume dei Nuovi Commentarj, che l'Accademia ebbe la fortuna di poter Loro umiliare all'epoca della sua pubblicazione.

Infine l'Accad. Prof. Canonico F. Schiassi tenne dissertazione — *sul quesito di Storia Patria* — quando s' incominciasse a coniar moneta in Bologna. Non finchè appartenne agli Etruschi, perchè Bologna, detta allora Felsina, formando parte dell' Etruria circumpadana già n'era stata distaccata per l' invasione dei Galli, dei quali non v' ha di quei tempi nessuna moneta di Città, non solamente di questa parte dell' Etruria da essi conquistata, ma nemmeno delle Città loro proprie della Liguria, e di tutta la Gallia cisalpina; e perchè la moneta Etrusca non ebbe principio che al finire del secondo, o al cominciare del terzo secolo di Roma; e in fine perchè tutte le poche monete che da alcuni furono giudicate di città circumpadane etrusche è provato che altrove furono coniate. Tutto questo il chiarissimo Professore venne dimostrando coll'estesa erudizione e profonda critica che rende tanto interessante ed utile ogni suo scritto di tal natura. Passa quindi a ricercare monete felsinee nel lungo periodo della repubblica, e dell' impero romano fino alla sua decadenza, e dimostra mai non essere stata aperta zecca in Bologna nemmeno per tutto questo lungo intervallo di tempo. Dimostra pure che non go-

dette di questo privilegio nemmeno durante la dominazione dei Longobardi nè sotto quella de' Carolingi; e prova infine aver Bologna cominciato a battere moneta propria soltanto nel 1191 per concessione di Enrico V; intorno alla qual moneta molte cose, e importanti promette d'avere in pronto da farne soggetto di altra comunicazione all'Accademia.

2.ª Sessione = 20 *Novembre* 1834.

Il Segretario legge una lettera di ringraziamento diretta all'Accademia dall'Astronomo di Vienna *I. I. Littrow* pel Diploma inviatogli di Membro corrispondente; ed offre in dono all'Accademia stessa in nome degli Autori le seguenti opere

1.º Memoria Geognostico-Zoologica sopra alcune conchiglie fossili del Calcare Jurese che si eleva presso il Lago di Santa Croce nel territorio di Belluno.

Letta all'Accademia di Padova li 15 Maggio 1832 dal Socio attivo T. Antonio Catullo, ed inserita nel 4.º Volume dei Nuovi Saggi dell' I. R. Accad. di Scienze Lettere ed Arti di Padova: ivi 1834.

Consegnata dal Presidente all'Alunno Giuseppe Bianconi perchè dia conto della medesima in una delle prossime Sessioni.

2.º Un Opera in 2 vol. in 8º del Reverendissimo Padre M. Luigi Pasquali, già Professore di Estetica nell' Università di Padova, intitolata — *Le gesta e le glorie del Taumaturgo di Padova* — esposte in trentasei Discorsi Panegirico-morali od Elogi storico-morali. Si aggiunge il Panegirico di S. Antonio, e cinque edite Orazioni dello stesso Autore. Bologna 1824.

3.º Opuscolo analitico di Geodesia sublime di D. Vittorio De La Casa, Professore di Matematica nell' Università di Padova. Vienna 1834, in 8.º

Dà termine alla Sessione il Presidente Prof. Antonio Alessandrini colla lettura di una Memoria = *Sull' influenza dei nervi nello sviluppo del sistema musculare* =. Fino dal 1829, dice Egli, inserj negli Annali di Storia Naturale, che quì si pubblicavano, un articolo contenente *la descrizione di un vitello mostruoso mancante di porzione del midollo spinale* (1); il qual mostro presentò ancora la singolarissima anomalia d' esser

(1) *Annali di Storia Naturale T. II. pag.* 27.

privo di tutta quella parte del sistema dei muscoli volontarj, che avrebbero dovuto ricever nervi dagli spinali mancanti. La colonna vertebrale, e la midolla in essa contenuta, terminavano improvvisamente nella régione della decima vertebra dorsale, e quindi buona parte del tronco, e tutti gli arti posteriori, privi di nervi spinali, mancavano pur anche di musculatura; ed osservavasi nel tronco l' importante fenomeno di muscoli esistenti soltanto per metà, fin dove cioè estendevansi le ramificazioni dei nervi spinali. Le parti invece essenzialmente composte di tessuto celluloso apparivano ben poco diverse dalla naturale loro condizione; e gli integumenti, il tessuto pinguedinoso, il sistema vascolare, le espansioni aponeurotiche e segnatamente, l' intero sistema osseo degli arti posteriori mostravano, che ad alterare il loro sviluppo, e la naturale struttura loro per nulla influito aveva la totale mancanza dei nervi spinali.

Il qual fatto, della coincidenza cioè nell' impedito sviluppo di parte dei sistemi dei nervi spinali, e dei musculi volontarj, come che non avvertito per lo addietro, od almeno non valutato quanto basta dagli Anatomici, e dai Fisiologi, sembrommi meritevole dell' attenzione degli Scienziati per cui lo descrissi minutamente, e dal medesimo dedussi ancora parecchj corolarj intorno al modo di prima formazione delle parti, e sull' influenza, che nei primordj dello sviluppo, il sistema nervoso esercita piuttosto su di una che sù di un' altra parte.

Ma una sola osservazione inspirar non doveva molta confidenza nello stabilire alcune ipotesi probabili su di un argomento tanto interessante e controverso; l'azzardo però presentommi ben presto l'occasione di poter verificare, mediante un altro mostro del tutto identico col primo, le cose di già vedute, e guidicar meglio della verità ed aggiustatezza delle conseguenze in allora dedotte.

Il nuovo Mostro apparteneva alla Specie Porcina, ed era stato estratto, unitamente a parecchi altri ben conformati, dall' utero di una giovine Scrofa, pervenuta quasi al compimento della gravidanza, ed uccisa nel pubblico macello di questa Città. Mancava esso pure di gran parte della colonna vertebrale, non che della porzione di midolla nella medesima contenuta, giachè arrestavasi quest'ultima al quinto nervo dorsale. La testa, il collo, la regione anteriore del torace cogli arti corrispondenti forniti erano di robusta musculatura, e

secondo le naturali regole costrutta; ma la parte posteriore del torace, e tutto l'addome avevano l'aspetto di un' ampia vescica ovoide a robuste pareti aponeurotiche, contro il fondo od inferiore estremità della quale erano fissati gli ossi innominati che sostenevano gli arti posteriori. Nel punto dove nel torace incominciava a mancare l' osseo carcame di questa cavità, e principalmente l'asse vertebrale e la midolla spinale, cessava pure improvvisamente dal mostrarsi la fibra musculare. De' musculi poi componenti ordinariamente le pareti addominali esistevano soltanto porzioni di quelli che hanno incominciamento molto all' innanzi dalla cassa del torace, e che ricevono diramazioni nervose dai primi nervi dorsali.

Del rimanente poi gran parte delle pareti toraciche, tutte le addominali, gli arti posteriori, privi di nervi spinali, o del sistema dei muscoli volontarj componevansi, come nel vitello, di quelle parti soltanto che risultano essenzialmente formate di tessuto celluloso. I visceri tanto del torace quanto dell' addome erano nello stato pressochè naturale, e vedevansi serpeggiare sui medesimi visibilissime le diramazioni nervose del pajo vago, e del gran simpatico. Visibilissimi erano pure in tutto il tubo digerente gli strati delle fibre musculari, le quali neppure mancavano alla vescica orinaria perchè tali musculi, sottratti all' impero della volontà, sviluppansi sotto l'influenza del gran simpatico.

Questo secondo caso di mostruosità era anche più interessante del primo, giachè tra le ossa innominate mostravasi di nuovo una piccola porzione di colonna vertebrale della regione cocigea o caudale, contenente un sottil cilindretto di midolla spinale dal quale staccandosi alcuni esili filamenti nervosi perdevansi questi visibilmente sopra alcuni fascetti di fibre musculari rappresentanti alcuni lacerti dei musculi caudali; ed il sistema dei musculi volontarj ricompariva così al manifestarsi anche di una piccola porzione soltanto dei nervi spinali.

Dai quali due casi di somigliante mostruosità, sono sempre parole dell'autore, dedur si possono diversi corolarj, ed alcune probabili ipotesi intorno al modo di regolare formazione e sviluppo delle parti, e sull'influenza che i diversi sistemi ed organi esercitano gli uni sù gli altri, tanto relativamente al modo di formarsi e di crescere, quanto ancora rapporto all' azion loro, ed alle proprietà che manifestano durante la vita. Ed in primo luogo dirò che

alla formazione della sostanza, e della fibra musculare contribuisce il sistema nervoso più che il vascolare: quest' ultimo, principalmente negli arti posteriori, era secondo le naturali regole disposto, e ciò non ostante dove mancava la distribuzione dei nervi spinali mancavano pur anche i muscoli.

2.° La fibra musculare si forma non solo sotto l'influenza dei nervi della vita animale, ma sotto quella ancora dei nervi della vita organica.

3.° In ambidue i mostri le parti prive di nervi spinali, e di musculi volontarj dire non si potevano del tutto mancanti di sistema nervoso. Filamenti visibilissimi del gran simpatico seguivano le diramazioni anche delle iliache, ed erano manifesti in tutto quel tratto di sistema arterioso addominale sul quale naturalmente non appariscono.

4.° L' assoluta mancanza della sostanza nervosa nel Regno vegetabile spiega ancora l'assenza della fibra musculare; e l'esistenza dei due nominati tessuti costituisce il carattere anatomico essenziale che distingue gli animali dalle piante.

5.° L'aver trovato nel secondo caso di mostruosità, cioè nel porchetto, posteriormente contro le vertebre caudali una porzione di midolla spinale del tutto disgiunta, e lontanissima dalla parte anteriore esistente, dimostra, che le diverse sezioni, i varj nodi, o centri dell' asse cerebro-spinale si formano, e si sviluppano indipendentemente gli uni dagli altri, nè dire si può che l'uno di essi sia materialmente prodotto dal prolungamento, o vegetazione dell' altro.

6.° Lo studio in fine delle mostruosità tende a rendere sempre più probabile l'opinione generalmente abbracciata dai moderni Zootomisti, che cioè; i cambiamenti o le fasi che mostrano i diversi organi e sistemi durante la vita dell' embrione, e del feto negli animali delle classi più ellevate e perfette, sono poi ripetuti e diventano una condizione permanente e propria dell' individuo adulto nelle specie delle classi inferiori, o meno perfette e complicate.

Le quali proposizioni in questo estratto appena indicate sono state dall' accademico nella sua dissertazione ampiamente trattate, e convalidate di quel numero maggiore di prove che esiger potevano la difficoltà, e l' importanza della materia.

Istituto di Francia.

Seduta dei 22 Settembre. — Considerazioni anatomiche e fisiologiche sul senso della vista nei vertebrati — di *Dugés.* — 1.ª parte. — Onde facilitare l' intelligenza dell'organizzazione dell'occhio, *Dugés* classifica gli organi elementari, e li dispone in parecchj gruppi anatomici, e cioè: la congiuntiva, il sistema della cornea, il sistema coroideo, il retiniano, ed il cristalliniano.

La congiuntiva ha colla coroide delle connessioni anatomiche stabilite per mezzo di filamenti cellulari che passano attraverso la sutura della sclerottica e della cornea, e fisiologicamente col pigmento che colora egualmente, almeno in molti animali la congiuntiva e tutte le parti del sistema coroideo. Queste connessioni rendono ben probabile l'opinione di *Blainville*, che riguarda gli organi dei sensi come dipendenze dell' inviluppo tegumentario generale. Il sistema della cornea si compone della cornea, della sclerottica e della membrana preacquea. Questa, limitata esattamente all'estensione della faccia posteriore della cornea, non separa l'umore acquoso, come si crede generalmente. Avvi sempre correlazione fra la curvatura e la grandezza di questi organi e quelle delle parti inferiori e rifrangenti dell'occhio del cristallino in particolare.

La coroide, la membrana ruischiana che la ricopre, le due lamine dell' iride, possono essere considerate come un'assieme composto di una sola membrana in forma di sacco. Le varie porzioni di questo sacco presentano delle differenze di consistenza e di colore che non possono farle riguardare come organi distinti, poichè vedesi una data porzione in un'animale offrire delle proprietà tutte simili a quelle di tal altra porzione in un'animale differente. Egli è per tal modo, che la lucentezza della coroide e della lamina anteriore dell' iride nei pesci, ricorda lo splendore del tapiro nei mammiferi. Il microscopio fa scoprire nell' iride, non fibre muscolari, ma fibrille ora liscie, ora granulate a coroncina, secondo il loro rilasciamento o contrazione; fibrille assolutamente simili a quelle la di cui unione in fascetti formano la fibra muscolare propriamente detta: sono dovute a queste fibrille disposte in curve assai spesse fra le membrane dell' iride, nel bue p. es., tanto il chiudimento della pupilla per mezzo di uno sfinctere, quanto la sua dilatazione

per mezzo di fibre raggianti. Combatte l'Autore di poi l'opinione di alcuni fisiologi che attribuiscono la visione distinta degli oggetti più o meno lontani, all' ingrandimento od al ristrigimento della pupilla.

La forma allungata della pupilla la rende suscettibile di un ristringimento più considerevole; così gli animali notturni a pupilla allungata, come i gatti, sopportono meglio la luce di quelli a pupilla rotonda, siccome gli uccelli notturni. La fessura pupillare orizzontale, presso i ruminanti ed i solipedi, permette a questi animali i di cui occhi sono posti molto lateralmente, di vedere d'avanti a loro coi due occhi ad un tempo, portando ancora la loro vista all' indietro.

Il nervo ottico, nato nei mammiferi da tre punti differenti, dal talamo dei nervi ottici, dal tubercolo quadrigemello anteriore e dal posteriore, non è incrocicchiato altro che in parte; la porzione media è quella che si decussa. La porzione interna forma una commessura che esiste sola nella talpa; la porzione esterna va direttamente all'occhio dal suo lato e senza incrocicchiamento. La retina è l'espansione del nervo ottico, e non gli è un organo soltanto sovraposto. La medesima retina è filamentosa, e non polposa, o semplicemente globulare, come d' ordinario si pensa. Sono i filamenti del nervo ottico che si continuano nella retina, che è assai più sottile sui bordi, il che spiega come le immagini sono più vive verso il centro della membrana e vanno indebolendosi a misura che quelle divengono escentriche. Questa diminuzione non è in niun modo dovuta all' obbliquità dei raggi. La porzione più grossa della retina vien chiamata dall'Aut. centro visuale. Chiama asse visuale, quello che partendo da questo punto, passa pel centro della cornea. E siccome per lo più il nervo ottico non s' inserisce nel mezzo del fondo dell'occhio, così il centro visuale non corrisponde sempre al centro oculare, e l'asse visuale non si confonde coll'asse oculare. Nell'uomo l'asse visuale e l'asse oculare coincidono perfettamente, quantunque l' inserzione del nervo ottico non corrisponda al centro oculare. Ma in esso questa inserzione non è il punto il più grosso della retina; la maggior parte dei filamenti nervosi si porta verso la *macchia gialla* che è il loro vero centro; e questa macchia coincide perfettamente col mezzo geometrico del fondo dell' occhio. Da ciò dipende che l'uomo sano non guarda losco. Il bue, per lo contrario, se vuole guardare coi due occhi ad un tempo un oggetto situato a lui d' a-

vanti, non ha bisogno che di fare convergere su questo oggetto i suoi assi visuali, che sono naturalmente più diretti in avanti degli assi oculari, e che corregga per tal modo gli effetti della situazione laterale degli occhi. Gli assi oculari resteranno in allora al difuori, ed il bue ci sembrerà guardar losco all' infuori: da ciò lo sguardo stupido o feroce che gli è proprio.

Seduta dei 29 Settembre — Cura della Rogna coll'Acido Solforico. — Lainé, de Malley, scrive da Losanna, che essendo egli a Londra, nel 1810, ha veduto *Wollaston* levare dall'epidermide di un rognoso parecchi *acari* viventi che furono subitamente osservati al microscopio solare. Persuaso che questo animale è il mezzo di trasmissione della rogna, credette di dovere mettere in uso, colla vista di farlo morire, nei molti rognosi che trovavansi tra gli operaj delle miniere di Servoz, delle lozioni di acido solforico diluito coll'acqua, in diverse proporzioni secondo la forza, l'età ed il sesso del paziente. Nello spazio di sette anni, furono con questo mezzo guariti 5, o 600 rognosi ed ognuno nello spazio di una settimana. La malattia scomparve finalmente da quel cantone, ma il rimedio continuò ad essere messo in uso con successo nella rogna dei cavalli, dei muli, e delle bestie a corne.

Considerazioni anatomiche e fisiologiche sul senso della vista — *Dugès* termina la lettura di questa memoria, ed in questa seconda parte si occupa specialmente del sistema cristalliniano, comprendendovi il corpo vitreo, il cristallino, e l'umore acqueo.

La membrana ialoidea che forma l' inviluppo ed i sepimenti interni del corpo vitreo, racchiude secondo *Dugès*, dei vasi che egli crede, forniti dalle arterie della retina, e sono i secernenti l'umor vitreo. *Ribes* ne ha negata l' esistenza poichè non li ha potuto iniettare, ma si possono rendere sensibili con altri mezzi. La membrana ialoidea arrivata sotto la Ruischiana all'origine dei processi cigliari diviene più grossa e termina col dividersi in due, formando con tale divisione le due lamine di *Petit*. La lamina esterna è stata considerata ora come un'organo a parte, ora come una produzione della retina. Essa è la corona cigliare di *Zinn*. Del resto, il canale di *Petit* non esiste come cavità unica. Esso non è come credeva questo anatomico un canale circolare a numerosi rigonfiamenti, ma un'assieme di canali cortissimi diretti dall' indietro all'avanti, e sul dorso dei quali vi vanno le linguette retinali. Questi canali, che *Ribes* ha creduto vedere nelle medesime linguette,

sono probabilmente destinati a condurre al d'avanti del cristallino una parte dell'umore separato dal corpo vitreo, il così detto umore acqueo.

La capsula cristallina non offre, secondo *Dugès*, alcuna di quelle aperture, che come vorrebbe *Ribes*, stabilirebbero una comunicazione fra il suo interno ed il canale su nominato. La metà anteriore della capsula è la comunicazione non interotta della posteriore. Questa, quantunque un poco sottile non è meno dell'altra, dice *Dugès*, di consistenza cartilaginea. Questa capsula ancora, come tutte le membrane di simil natura, sembrò suscettibile di ossificarsi, ed è a ciò senza dubbio che son dovute le cateratte pietrose di cui parlano gli operatori. La differenza la più importante che esiste fra la porzione anteriore e posteriore della capsula, si è che l'ultima sola presenta dei vasi e dei nervi. *Dugès* dà sulla distribuzione di questi vasi e nervi nei diversi animali dei dettagli nei quali noi non possiamo seguirlo.

L' Autore si occupa di poi a provare che l'umore del *Morgagni* si trova soltanto anteriormente e non posteriormente fra lente e la capsula cristallina. Sembra, dic' egli, che durante la vita quest' umore contenga dei globoli più densi del rimanente, e che quantunque trasparenti possono essere scoperti dall' occhio in cui si trovano. Spesse volte si precipitano sotto forma di striscie flessuose che sembrano muoversi con l' occhio quando si riguarda una superficie bianca molto illuminata. La loro forma regolare, e che si riproduce per varj anni esattamente senza cangiarsi, prova abbastanza ch' esse non sono dovute a delle strie di umore lagrimale. Una esperienza di *Demours*, che li ha veduti rinascere senza cangiamento, dopo la riproduzione dell' umore acqueo evacuato per puntura, mostra che non sono dovuti a corpi in sospensione nelle camere dell'occhio e non si possono collocarli che nell' umore del *Morgagni;* ed una semplicissima osservazione prova, che durante la vita come dopo la morte, quest' umore non si rinviene che d' innanzi al cristallino. Difatto i corpuscoli che producono le così dette allucinazioni, si elevano vivamente quando si guardi in alto, di poi discendono lentamente pel proprio loro peso, ed è in fatti in questo senso che l' occhio li vede muoversi. Ora, se ne esistessero posteriormente al cristallino, questi dovrebbero in ragione dell' incrocicchiamento dei raggi luminosi che si fa nell' interno di questa lente, sembrare ascendere contro l' azione del proprio peso. Il confronto di queste due curvature (anteriore

e posteriore) fra esse e quelle della cornea trasparente é della retina, fornisce all' autore materia di una lunga discussione nella quale esamina i rapporti che devono avere fra loro queste forme pel completo esercizio della funzione.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seguito della Seduta dei 23. Settembre — Nuova preparazione della radice di Melograno contro la Tenia; guarigione della Folìa dopo l' espulsione di questo verme — Ferrus mostra una tenia che ha fatto evacuare in un' alienato dello spedale di Bicêtre, per mezzo di una nuova preparazione di radice di melograno — Quest'uomo, forte e robusto, cominciò dal perdere le forze, e cadde in un' abbattimento progressivo, finalmente dei sintomi di alienazione mentale si manifestarono, e fu ricoverato a Bicêtre. Non si tardò molto ad accorgersi ch' egli passava colle feci delle porzioni di tenia. La decozione di scorza secca di radice non avendone fatto passare che pochi frammenti, si pensò che questo insucesso dipendesse dal non far uso di scorza fresca. *Ferrus* non avendosene potuto procurare, pensò a mettere in uso la decozione fermentata, che è riguardata dal *Latour* in una tesi sostenuta alla Scuola di Farmacia, come tale da agire potentemente. Fecesi dunque fare una decozione di due once in una pinta (boccale) di Acqua, e si lasciarono fermentare per due giorni. Questa decozione fu di poi amministrata. Nel 1.o giorno fu reso un gran pezzo di tenia; nel 2.o vi seguì il rimanente, come si potè riconoscere esaminandone la porzione lunga e sottile che costituisce il collo della tenia. La testa non si è potuto ritrovare, e probabilmente si sarà staccata e perduta fra le feci. Il malato entrò in convalescenza; alla fine di 15. giorni egli aveva ricuperato le sue forze, ed essendo scomparso ogni sintoma di folìa, potè ritornare al suo paese. *Girardin* ricorda che nelle osservazioni di monomanìa lette all' Accademia da *Fourreau de Bauregard*, eravene una di un' individuo che fu guarito da una tendenza al delitto dopo l' espulsione di una tenia. Egli ha osservato un caso analogo a quello di *Ferrus*. — *Esquirol* dice che questi casi non sono rarissimi: saranno 25 26 anni che fu consultato pel figlio di un suo collega, affetto da manìa

acuta, e che fu guarito mediante l'espulsione di una tenia determinata dall' amministrazione di qualche antelmintico. Un' anno dopo, essendosi manifestati i medesimi sintomi, si ebbe ricorso alla medesima cura collo stesso successo. Non ha sofferto di poi alcun' altra affezione di questo genere. *Esquirol* ha osservato alla *Salpétrière* una donna alienata ed isterica che avea ad un tempo due tenie. Essa fu da prima liberata dal delirio per l'espulsione di una tenia, di poi dall' affezione isterica dopo l' espulsione della seconda. — *Louyer Villermay* pensa che questo genere di affezione non è soltanto causato dalla tenia ma ancora dagli altri vermi. Egli ha osservato un fanciullo affetto da una mania intermittente benissimo caratterizzata, che scomparve dopo l' espulsione di un fascio di vermi lombrici. — *Ferrus* fa rimarcare ch' egli non ha riportato l'osservazione suddetta, per provare l' influenza che può avere la presenza di una tenia, che si sà in generale determinare costantemente dei grandi turbamenti nel morale; ma per fissare l' attenzione sul modo di agire della decozione fermentata, paragonata a quello della decozione non fermentata della scorza secca di radice di melograno.

Accidenti determinati da uu salasso — *Maingault* legge un rapporto sopra un osservazione indirizzata da *Tollé*, de Niort, che ha per soggetto un' aborto seguito da accidenti mortali che sono attribuiti ad una flebite determinata da un salasso. — *Velpeau* contesta che nel caso attuale, in cui l' autopsìa d' altronde non è stata fatta vi sia stata flebite. Secondo lui, la flebite è molto rara dopo il salasso. Per lo più, l' infiammazione che segue questa operazione occupa la pelle ed il tessuto cellulare sottoposto e si presenta sotto la forma di risipola flemmonosa; oppure si limita al tessuto cellulare che contorna la guaina dei vasi, dal che dipendono quelle effusioni di pus che credonsi a torto provenire dalla vena. Ciò che conduce *Velpeau* a pensare che non vi sia stata flebite nel caso di *Tollé*, si è che questo riferisce che il pus è sortito a gettito, il che non si osserva nella flebite. *Moreau* appoggia colla sua esperienza questa considerazione di *Velpeau*.

Acaro della rogna — *Emery* a nome di una commissione fa un favorevole rapporto interno la nota di *Renucci* sull'acaro della rogna — *Dumeril*, *Moreau*, *Delens* affermano in tale occasione aver veduto l' anima-

letto estratto da *Galès*. Dopo Discussione, avendo diversi membri della Commissione indicate delle esperienze da farsi, si decide di completare con queste il loro lavoro ed in allora votare sul Rapporto.

Seduta dei 7. Ottobre — Acaro della rogna — Avvi una nuova discussione sopra le esperienze di *Galés* che le recenti ricerche di *Renucci* hanno rimesse in questione. *Moreau* ha consultata la dissertazione di *Galés*. Egli ha osservato, che la parte storica dell'Acaro vi è perfettamente tracciata. Al contrario di ciò che è stato esposto trovasi scritto, che l'insetto è stato rinvenuto qualche volta nelle vescichette, ma più spesso da un lato, in ispecial modo nelle articolazioni delle dita. *Galés* riferisce di poi i suoi tentativi di inoculazione spinti molto più oltre di quello che si era fatto innanzi a lui. *Moreau* spiega l'errore del dissegno per uno sbaglio del dissegnatore, il quale avendo ad un tratto dei vermetti del formaggio, della farina, e l'acaro della rogna, veduti e paragonati da *Bose*, *Ollivier* e *Latraille*, commissarj dell'instituto, avrà confuso i vetri che contenevano separatamente i tre animaletti.

Nuovo mezzo preservativo della Scarlattina — *Gérardin* legge un rapporto sopra una Memoria di *Miquel, d'Amboise*, su questo soggetto — Questo medico non avendo trovato nella belladonna l'efficacia che gli è stata attribuita come preservativo della scarlattina, tentò l'inoculazione. Gli effetti che ne sono risultati lo conducono a riguardarlo come il mezzo profilatico il più potente di questa affezione. La prima sua prova fu fatta sopra un bambino di 28 mesi che non aveva avuta la scarlattina. Punse con una lancetta le macchie più apparenti sopra una giovane di 16 anni affetta da scarlattina; non ne sortì sangue, ma un fluido giallastro. Questo fluido fu inoculato alle braccia del bambino con otto punture. Al terzo giorno, la maggior parte erano contornate da un cerchio rosso; al quinto, esse erano scomparse. Una seconda inoculazione tentata nello stesso soggetto come contro-prova, non ebbe alcun risultato. Le punture non determinarono alcun rubore. Varie altre inoculazioni furono fatte, ed i fanciulli che ne furono il suggetto vissero vicino ad altri fanciulli malati senza essere attaccati dalla malattia. La commissione riguarda questi tentativi di un alto interesse; ma pensa, e con molta ragione, che prima di decidere bisogna che sieno moltiplicati. — *Delens*, senza contestare l'importanza delle esperienze di *Mi-*

quel, pensa che i di lui fatti sono ben poco numerosi, in confronto a quelli che attestano la proprietà preservativa della bella-donna. D'altronde i rimedj li più efficaci non riescano sempre ed in tutti i casi. — *Guersent* aggiugne che se si vogliono ripetere le esperienze di *Miquel* bisogna farlo fuori di Parigi, dove la scarlattina regna di continuo, ed ove si è ben di rado sicuri che sia sviluppata spontaneamente o per contagio. Imperocchè quantunque contagiosa la scarlattina, non lo è sempre allo stesso grado.

Annunzii Tipografici.

Ci viene ora consegnato un Manifesto di Associazione, ove si fa noto essersi per pubblicare per cura del tipografo Angelo Fumi in Montepulciano un — *Nuovo Corso Anatomico-fisiologico* — coi seguenti patti.

1.° L'opera verrà divisa in 2 Volumi in 8.° di circa 15 fogli di stampa per ciascuno, ed ogni Volume sarà diviso in 2 distribuzioni.

2.° Il prezzo di ciascuna Distribuzione sarà di paoli 2 e 1/2.

3.° Siccome il materiale è tutto pronto, così appena radunato un numero sufficiente di Associati che garantiscano parte della spesa sarà posta mano all'Opera.

4.° Chiunque garantirà 10 Associati riceverà l' 11 copia *gratis*.

5.° Le spese di porto e dazio saranno a carico dell'Associato, che dovrà pagare contestualmente l' importo al ricevimento di ciascun Volume.

6.° Le associazioni si ricevono in Montepulciano presso il suddetto Fumi; in Firenze presso Vincenzo Batelli e Figli, e presso Ricordi; in Perugia presso Vincenzo Bartelli; in Roma presso Benigno Scalabrini e nelle altre città dai principali Librai.

Ci si fa sapere ancora come sia stato già pubblicato in Aquila (Regno di Napoli) il primo Volume di una 5.ª edizione dei — *Fondamenti di Patologia analitica* — del Prof. *Maurizio Bufalini*. Edizione che fassi su quella di Milano (anno 1833.) ed in cui si è promessa la massima precisione tipografica.

Trovasi ora in corso di Associazione nella Tipografia di *G. Antonelli* in Verona le due seguenti opere comendabilissime.

— *Trattato compiuto di Farmacia teorica e pratica ecc. di* J. J. Virey, *Membro titolare ecc. Prima traduzione italiana sulla quarta edizione parigina*, 1834.

Questo Trattato di Farmacia del *Virey* è veramente compiuto: tutte le farmaceutiche cognizioni vi sono sviluppate senza confusione e senza aridità. Esso offre la storia filosofica dell'arte, scritta con una piacevole, non gretta erudizione, ed elegante disinvoltura. Le pratiche particolarità lo rendono elementare. La chimica rende conto ognora delle combinazioni nelle quali essa interviene. Le formole del codice, che costituisce pel Farmacista la tavola della legge, furono osservate e rischiarate; e finalmente tutta l'opera venne arricchita dei processi e miglioramenti che la chimica e la farmacia meglio perfezionarono.

— *Trattato di chimica elementare teorica e pratica seguìto da un Saggio sulla filosofia chimica e da un compendio sull'analisi; del Sig. Barone* Thenard (L. G.). *Sulla sesta edizione parigina* (1834-5).

Quest'Opera interessante, affatto diversa dalle precedenti edizioni e per molti pregii a niun'altra seconda, vorremmo credere sarà dal pubblico assai favorevolmente accolta. Essa è divisa nel modo seguente:

Tomo primo. — Nozioni preliminari sulla natura dei corpi, sull'attrazione, la nomenclatura, la teoria atomica o quella de' numeri proporzionali; più quanto si riferisce allo studio dell'ossigeno, dei metalloidei e dei loro composti inorganici; ivi perciò cade discorso di tutti i corpi di natura non metallica.

Tomo secondo. — Viene questo consacrato ai metalli, di cui attualmente se ne contano 41.

Tomo terzo. — Questo è destinato ai sali minerali composti, il cui numero si accresce incessantemente: è una delle più importanti branche della chimica.

Tomo quarto. — Vi ha il trattato della chimica vegetabile e della chimica animale.

Tomo quinto. — Si dà il saggio sulla filosofia chimica e sui principii generali dell'analisi.

Memoria ed Osservazioni intorno la non rigenerazione dei nervi della vita animale di B. Horteloup *medico degli Spedali di Parigi.* (Journ. de conaiss. med. chirurg. 2.° Ann. p. 144. -- 1835.)

La rigenerazione dei nervi della vita animale ora ammessa ed ora combattuta, sembrava da alcuni anni, per lo meno in Francia, una questione giudicata. Nell'articolo *Cicatrizzazione dei nervi* del Dizionario di medicina in ventun volumi, pubblicato nel 1822, *Breschet* analizza con molta sagacità gli esperimenti dei fisiologi sostenitori della rigenerazione del tessuto nervoso; egli combatte le loro opinioni, e dietro sue proprie ricerche è condotto a credere, che non abbiavi rigenerazione. In seguito nel 1826, *Ollivier* parlando della riunione dei nervi, così si esprimeva: *Se la divisione succede con perdita considerevole di sostanza, le due estremità del nervo rimangono assai disgiunte, e le sue funzioni non più si ristabiliscono.*

Allo scopo di rischiarare questo punto importantissimo di fisiologia patologica, *Tiedmann* raccoglie i diversi fatti sparsi negli autori, si dedica esso stesso ad esperimentare sugli animali, ed il risultato de'suoi lavori lo porta a conchiudere senza esitare, *che i nervi si rigenerano; che le parti, le quali uniscono le estremità di un nervo tagliato sono evidentemente di natura nervosa; che questa sostanza gode le medesime proprietà, di cui sono forniti i nervi; che essa trasmette al cervello le sensazioni, che provano le membra collocate al di sotto di essa; finalmente che essa può comunicare gli ordini della volontà.*

Preocupato dall' idea della rigenerazione *Tiedmann* non pensa neppure a discutere la possibilità del ritorno della sensibilità mediante fili anastomotici; ed intanto nelle sue esperienze niente prova la rigenerazione, e tutto si spiega per mezzo delle anastomosi.

1.° *Prevost* recide il nervo pneumo-gastrico in due gatti d'ambo i lati contemporaneamente: uno muore quindici ore dopo l'operazione, e l'altro dopo trentasei. Non è egli evidente, che se i nervi vaghi concoressero soli e senza il soccorso di alcun altro filamento nervoso all'atto respiratorio, la morte avrebbe dovuto succedere istantaneamente? Non è egli probabile, che la vita sia stata mantenuta per alcune ore mercè di fili anastomotici pro-

venienti dai nervi vicini, ma troppo deboli per essere sufficienti a conservare la respirazione, e supplire in seguito i nervi tagliati?

2.° Quando all'opposto, egli ha reciso il nervo vago del lato destro, per tagliare quattro mesi dopo, quello del lato sinistro, lo spazio del tempo trascorso era bastevole perchè delle anastomosi ristabilissero il corso della sensibilità nel lato primitivamente leso, ed il taglio del nervo dal lato opposto è stato sopportato senza inconveniente, e l'animale ha potuto continuare a vivere. *Tiedmann* ne trae, a torto secondo me, questa conclusione, che, quando avvenne la sezione del secondo nervo, le estremità del primo si erano ravvicinate, e colla loro riunione, si erano messe in istato di continuare la funzione della respirazione.

3.° Secondo *Tiedmann*, il ritorno per gradi della sensibilità è una prova della rigenerazione, ed in appoggio di questa proposizione, egli riferisce l'osservazione di un giardiniere cui fu tagliato il nervo e l'arteria cubitali. Questo accidente fu immantinente seguito dalla perdita del senso nel dito mignolo, e nell'anulare; ma l'insensibilità si dissipò a poco a poco lungo tempo dopo la guarigione. Se il ritorno della sensibilità era dovuto alla rigenerazione del nervo, essa avrebbe dovuto ricomparire, almeno in parte, tosto che le due estremità del nervo reciso si erano riunite, ed è ciò, che non ha avuto luogo. Le anastomosi, per lo contrario, di cui lo sviluppo si fa sempre assai lentamente, spiegano benissimo il ritorno graduato della sensibilità, e del movimento.

4.° Il taglio dei nervi operato al fine di far cessare un dolore che in seguito poi si rinovella, non è una prova più concludente in favore di *Tiedmann*. Al contrario l'osservazione di *Schott* di Francfort prova, che il sentimento può fare ritorno ad onta di tutte le precauzioni prese all'oggetto di opporsi alla riunione delle due estremità del nervo reciso. Bisogna dunque assegnare alla sensibilità un altra maniera di ripristinamento; e questo si spiega facilmente mediante i fili di comunicazione.

Breschet nell'articolo sopra citato, pensa che i filamenti anastomotici aumentino di energia nervosa, come i rami collaterali di un arteria dilatansi allorchè la circolazione viene interrotta nel tronco principale. *Pigné* nell' Journal Hebdomadaire (tom. 6 pag. 397) erasi appoggiato alle stesse ragioni di *Breschet* per combattere le conclusioni di *Tiedmann*, conclusioni tratte dalle sue ultime esperienze.

In appoggio di questa teoria mancavano dei fatti, che la giustificassero. Due osservazioni, che io devo alla gentilezza di *Dupuytren*, e due altre cui io ho raccolto nella mia pratica particolare mi conduranno a dedurne delle conseguenze opposte a quelle di *Tiedmann*, e che nulladimeno sembravano dedursi dai fatti. Conciossiachè se noi proviamo che si può portar via una porzione considerevole di un nervo, per esempio del cubitale, senza che abbia luogo insensibilità o paralisi nelle dita cui si distribuisce, si sarà costretto a convenire che questo nervo non era il solo mezzo di comunicazione fra il dito mignolo e l' anulare da una parte, ed il cervello dall'altra. La qual cosa dimostra l'osservazione seguente.

1.ª *Osservazione.* La Signora L. D. S. C., dell'età di trenta anni circa, di costituzione eminentemente linfatica, cadde da cavallo nel 1822. La violenza della caduta le fece perdere l'uso de'sensi; riportò nelle membra diverse contusioni che il riposo solo valse a dissipare.

Nell'anno seguente, essendo in procinto di cadere per la seconda volta dal suo cavallo, la Signora..... fu sostenuta da un suo fratello, che l' afferrò con forza pel braccio sinistro, e fu capace di trattenerla sulla sella. Un vivo dolore seguìto ben tosto da sincope, accompagnò questa compressione, e rinvenuta in se, questa Signora provò senso di peso e di stupore nelle dita della mano sinistra, ed un dolore vivissimo superiormente all' articolazione omero-cubitale. Portovvi ella la mano e vi riscontrò un piccolo tumore del volume di un pisello ed eccessivamente sensibile. Probabilmente cotesto tumore non era stato cagionato dalla compressione esercitata nel giorno stesso; desso era senza dubbio il risultato della prima caduta, ma la sua presenza non era stata manifestata da alcun indizio.

Passarono sei anni senza che la Signora..... parlasse di questo tumore. Frattanto il male faceva dei progressi, e qualunque volta si facesse su questa parte una pressione o una contusione ne risultava subitamente dolore locale, formicolio, torpore, e paralisi momentanea dei due ultimi diti della mano, secondo che l'urto era stato più o meno forte.

Consultato dalla Signora.... nel 1828, ecco quanto fu da me osservato: un tumore ovoide, un poco schiacciato, mobilissimo sotto la pelle, del volume di una noce d'albicocca, sviluppato nel tessuto delle parti molli, verso l'estremità inferiore ed interna del braccio sinistro, due pollici incir-

ca al di sopra dell'articolazione omero-cubitale. La compressione produce, secondo il suo grado, gli accidenti che ho più sopra nominati.

Il membro conserva il suo volume e la libertà dei movimenti.

I risolventi, le fasciature compressive, le docciature, le sanguisughe le applicazioni narcotiche furono successivamente senza alcun successo impiegate. Chiamati a consulto *Dupuytren* e *Marjolin* giudicarono, l' uno che il tumore abbracciasse il nervo, ed il *Dupuytren* fondandosi sopra un osservazione anteriore presumeva che esso esistesse fra i filamenti allontanati del nervo cubitale. Ne fu consigliata l'asportazione, e l' inferma vi si ricusò; ma, quattro anni dopo, il tumore aveva acquistato il volume di un' ovo di pollo, aveva moltissimo perduto della sua mobilità, il dolore facevasi vivissimo alla più lieve pressione, il membro era divenuto atrofico. Convenne questa volta rassegnarsi, e l'operazione fu immediatamente instituita dal *Dupuytren.*

Mediante un incisione fu messo allo scoperto il tumore, ed in allora si fu agevole lo scorgere, essersi esso sviluppato nel centro dei filamenti del nervo cubitale, che continuavasi sano, ed intatto tanto al di sotto, che al dissopra. Questo tumore, separato dalle parti circonvicine venne compreso fra due strette legature. Questo tempo dell'operazione fu assai doloroso, e cagionò nel dito mignolo, e nell'anulare un formicolio, che quasi subito disparve. Il nervo cubitale fu tagliato fra le due legature, senza che l' inferma se ne accorgesse. La porzione asportata aveva più di due pollici di lunghezza.

Compiuta l'operazione, la Signora..... potè immediatamente muovere le sue due dita come prima, e stringere gli oggetti che gli si presentavano. Ella sentiva solamente nel dito mignolo un torpore precisamente simigliante a quello che ella provava per una lieve compressione del tumore avanti l'operazione, e provava della pena a ravvicinarlo alle quattro altre. Persistette questa difficoltà sintanto che le legature rimasero nella piaga; ma appena esse furono tolte, il dito mignolo ritornò bruscamente accanto agli altri, come vi fosse stato tratto da una molla, e da questo giorno in poi (decimo ottavo dalla sezione), non ebbe più alcun impedimento nell'eseguire i movimenti, e qualunque torpore scomparve.

Non è egli evidente, che la sensibilità, e la mobilità non interrotte

malgrado l'asportazione del nervo principale, devono essere state conservate dai fili provenienti dagli altri nervi del braccio, e dell'avanbraccio, e che non è necessario ricorrere alla rigenerazione per ispiegare la continuazione delle funzioni?

2.ª *Osservazione.* La seconda osservazione ha per subjetto l' asportazione di due pollici circa del nervo tibiale posteriore: operazione richiesta dallo sviluppo di un tumore di natura scirrosa nel mezzo delle sue fibre.

Una completa paralisi della parte inferiore della gamba, dell'orlo esterno del piede, e delle due ultime dita con atrofia di queste parti si mantenne più di diciotto mesi; ma a poco a poco la sensibilità fece ritorno, si estese da luogo a luogo, e due anni dopo l'operazione, il membro aveva ricuperata la sua forza, e godeva di tutta la sua sensibilità. Senza ricorrere alla rigenerazione dei nervi per dare spiegazione del ritorno del senso e del moto, si può rendere ragione di questi fenomeni in una maniera più soddisfacente, e più razionale mediante lo sviluppo di fili anastomotici; e se vi è stato d'uopo d'un tempo considerabilissimo perchè il membro ricuperasse tutte le sue funzioni, se ne trova la ragione nello svilupparsi assai meno la sensibilità nelle membra inferiori; e di più la Notomia dimostra che i nervi di queste parti hanno infinitamente minori comunicazioni fra loro di quello che i nervi delle estremità superiori. La differenza delle funzioni spiega questa diversità anatomica. In conseguenza di questa disposizione naturale si conosce, che le anastomosi, molto più rare, debbonsi essere prestate con maggiore difficoltà al ristabilimento della sensibilità; mentre che non vi sarebbe alcuna ragione per ammettere che la rigenerazione non si faccia così facilmente nella gamba come nel braccio.

Nelle due ultime osservazioni che mi restano da analizzare non v' è stata asportazione di porzione del nervo, ma solamente divisione per una ferita trasversale.

3.ª *Osservazione.* Soggetto di questa è un Vetrajo chiamato Montellon dell'età di 29 anni, che cadendo dall'alto di una scala sopra una pentola, riportò alla parte media del braccio sinistro una larga ferita trasversale, che tagliò molti muscoli, l'arteria, ed il nervo cubitale. Perdette egli subitamente il moto, e la sensibilità del dito mignolo, e dell'anulare, ed allorchè, otto mesi dopo, fu accolto nell' Hotel-Dieu (nel febbrajo del 1833)

per essere infermo di altra malattia, appena sentiva un lieve formicolamento nelle sue due ultime dita, che dopo la sua disgrazia erano rimaste semiflesse.

L' impossibilità ai movimenti può benissimo essere attribuita alla lesione dei muscoli: ma perchè la sensibilità non è ella ritornata? Adottando l'opinione della rigenerazione dei nervi, non si può rispondere a questa questione. Imperocchè la cicatrizzazione della ferita avrebbe dovuto ristabilire la comunicazione fra l'estremità superiore e l' inferiore del nervo diviso, sopratutto non essendovi perdita di sostanza. Nell' altra ipotesi, per lo contrario, egli è agevole lo spiegare come una ferita trasversale molto estesa ha dovuto dividere, insieme al nervo cubitale, un buon numero di fili di comunicazione derivanti dagli altri nervi, e per conseguenza rendere il ritorno del senso assai più tardo, e più difficile.

Nelle due prime osservazioni i fili anastomotici erano stati rispettati. Le incisioni necessarie all'asportazione di ciaschedun tumore avevano seguìto la direzione longitudinale delle membra, invece che quivi la ferita era stata fatta trasversalmente. Si conosce facilmente quanto questa differenza sia importante nel soggetto, che ci occupa.

L'ultima osservazione proverà ancora meglio quanto la forma e la profondità della ferita influiscano nel ritorno della sensibilità e quanto si oppongano al suo ristabilimento.

4.ª *Osservazione.* Nell'anno 1825 Giorgio Picard fece una caduta, e il suo avanbraccio del lato destro urtò contro alcuni rottami di terra cotta, che gli divisero insino all'osso la pelle, ed i muscoli della regione media, ed interna di cotesta parte. La ferita aveva sette pollici di estensione; era obbliqua, e semicircolare. Oltre l'emorragia sopravenne paralisi di moto, e di senso nelle due ultime dita. Si effettuò la cicatrice, ma persistette la paralisi: ed allorchè io ebbi occasione di esaminarlo nell' Hotel-Dieu, nel 1833, ove trovavasi in qualità d' infermiere, erano scorsi otto anni dopo l' accaduto, il membro era atrofico, le dita semi-flesse; le tre prime conservavano un'avanzo di sensibilità, ma l' anulare, e l' auricolare erano completamente insensibili.

Interrogando questo ammalato, venni in cognizione, che ciascun' inverno la di lui mano paralizzata si fà dolorosa; le sue dita gonfie, e violacce,

e che nel margine cubitale del dito anulare si forma una scorticatura, un' ulcerazione più o meno estesa, secondo l' intensità del freddo, che poco suppura, e che non guarisce se non se all'apparire della primavera. Questa ulcerazione niun dolore arreca all' infermo.

In quest'ultima osservazione, la ferita è stata più profonda, e più estesa, che nella precedente; così il disordine che ne è seguìto è stato infinitamente più grave, non solo perchè il moto ed il senso erano aboliti, ma eziandio per non rimanervi abbastanza d' influenza nervosa per resistere all' azione del freddo negl' inverni ordinari.

Si è adunque in diritto di concludere, che la ferita ha diviso contemporaneamente al nervo cubitale tutti i rami di comunicazione con gli altri nervi dell'avanbraccio, ed in tal modo si è tolta alla sensibilità qualunque speranza di ritorno.

Dietro le precedenti considerazioni io mi credo autorizzato a dedurne le conclusioni seguenti:

1.° I nervi non si rigenerano.

2.° Persistendo la sensibilità in un membro dopo che il nervo principale sia stato tagliato, e che porzione di esso sia portata via (*Osservaz.* 1.ª) è una prova concludente che questo nervo non era il solo agente della circolazione nervosa.

3.° I fili anastomotici o di comunicazione spiegano benissimo cotesta persistenza.

4.° Che se nel soggetto della seconda osservazione, la sensibilità è stata abolita nel momento dell'operazione per non ricomparire che dopo due anni, egli è, perchè i fili di comunicazione sono meno numerosi nelle estremità pelviche, che nelle estremità toraciche.

5.° Se nel Montellon (3.ª *Osservaz.*) la sensibilità ha tardato lungo tempo a ricomparire; se essa non ritornò giammai interamente, egli è, perchè la ferita ha interessato nello stesso tempo ed il nervo cubitale e la maggior parte dei fili nervosi che provengono dai nervi vicini, ed in conseguenza ha reso il ritorno della circolazione nervosa assai più difficile.

6.° Nel Picard (4.ª *Osservaz.*) la ferita più profonda e più estesa ha distrutto tutti i mezzi di comunicazione fra il nervo cubitale e le branche anastomotiche collaterali, ed ha tolta ogni speranza al ristabilimento della sensibilità.

7.° Finalmente se avesse luogo la rigenerazione, non si potrebbe spiegare come ella non fosse avvenuta precisamente nelle due osservazioni (3.ª e 4ª), ove vi è stata sezione dei nervi senza perdita di sostanza.

Egli è perchè non ha luogo la rigenerazione del tessuto nervoso, come non ha luogo il corso del sangue pel calibro di un'arteria dopo la sua legatura, ma perchè la sensibilità si fa strada per le anastomosi, la di cui energia nervosa aumentata supplisce all'azione dei nervi divisi, come la circolazione si ristabilisce mediante il dilatamento delle branche collaterali. (1)

---

(1) *Le osservazioni riferite dall'Autore in appoggio della non rigenerazione dei nervi non ci sembrano così complete, e di tanto peso da escludere su questo punto di Fisiologia qualunque dubbiezza, e tali non ci paiono da poterne trarre le assolute conclusioni, che dal medesimo si derivano. Il ritorno del senso, e del moto in un membro dopo il taglio del nervo a questi destinato può benissimo trovare una spiegazione nell'aumentata energia de' filamenti nervosi che provengono dai nervi vicini; ma non per questo si può con ragione escludere la riunione e la rigenerazione del nervo diviso, da reputarlo inetto a satisfare alle proprie funzioni. Al qual fine conveniva con prove di fatto dimostrare, che le estremità recise del nervo erano rimaste per sempre disgiunte, e che niuna adesione, o continuazione di sorta erasi in queste ristabilita. E come entrare poi interamente nella sentenza del* Horteloup, *da che abbiamo tante osservazioni, e tante esperienze per ogni rapporto meritevoli di fiducia, dalle quali viene posto in chiara luce, che i nervi non solo si riuniscono quando essi siano stati divisi da una sezione, ma ben anche si rigenerano quando ne sia stata portata via una porzione di alcune linee? E che ciò sia viene in particolar modo comprovato dalle ripetute esperienze di un* Cruiksank, Haighton, Monro, Meyer, Tiedmann *e principalmente da quelle di un nostro illustre italiano* Felice Fontana, *per le quali è forza ritenere come una verità di fatto che il tessuto nervoso realmente si rigenera; mentre l'organizzazione della porzione rigenerata non solo ha le apparenze, ed i caratteri di quella che è propria del rimanente dei nervi, ma trovasi ancora in essa la continuità*

Su diversi casi di Catalessi osservati in Bologna in breve corso di tempo.

Dopo che il Ch. Professore *F. Mondini* ebbe campo di osservare nel mese di marzo 1830 la perfetta Catalessi di cui facemmo parola nel Vol. VI. p. 14., e nel Vol. IX. p. 234 ci si è presentata occasione di osservarne altre cinque, le quali ci sembra molto conveniente di quivi in breve

---

de'cilindri nervosi primitivi; cosicchè, sono parole del Fontana, *la riproduzione non ammette il minimo sospetto di dubbio. Vero è che avendo il* Cruiksank, *il* Monro, *ed il* Fontana *sottoposti ai loro cimenti l'ottavo pajo, e l'intercostale e non avendo estese le loro esperienze ai nervi della vita animale può nascere il dubbio, se la facoltà di riproduzione appartenga eziandio a quest'ultimo sistema di nervi. Ma da una parte sappiamo dalla Notomia non passare che superficiali, ed estrinseche differenze fra la tessitura organica di questi due sistemi; dall'altra la Fisiologia ci insegna essere ad entrambi comune l'eseguimento di alcune funzioni vitali, di modo che si può a buon diritto ritenere, che godano ambedue in maggiore o minor grado di questa organica attività. E questa proprietà insita ai tessuti nervosi della vita sensitiva viene confermata dal ragionamento non meno, che dalle osservazioni e dagli esperimenti. Conciossiachè oltre i molti fatti riportati dal* Larrey *esistono molte accurate esperienze instituite dal* Flourens *sul nervo sciatico, e su quelli del braccio per le quali è manifesto avere luogo riunione, e vera continuità fisiologica non tanto nei capi tagliati di un medesimo nervo, quanto fra il capo superiore di un nervo ed il capo inferiore di un altro. Per lo che se non possiamo del tutto convenire nell'opinione dell'Autore, riputiamo però meritevoli di molta lode le sue ricerche, in quanto che valgono a dimostrare, come la natura, mercè de' filamenti nervei anastomotici, supplisca ancora in alcuni casi alla sezione del nervo principale nel ripristinare l'influenza nervosa nei tessuti paralizzati.*

(I Red.)

rammemorare, tanto più in pensando che tal forma di malattia, per quanto si sappia, non si è presentata giammai per l'addietro con una tale frequenza.

La prima di queste fu osservata, poco dopo o contemporaneamente a quella del *Mondini*, in una tale Domenica Veggetti di 35 anni ricoverata tuttora allo Spedale Provinciale, la quale, al solo mutarle letto, cadeva e cade tuttora in catalessi non perfetta come l' antecedente, ma rimarcabilissima per altri rapporti. Imperocchè sono 11 anni ch'ella è paraplegica, e da non pochi anni ancora paralitica al braccio destro, e sotto gli accessi che sono più o meno lunghi ed alle volte tali da durare più giorni, il braccio paralizzato mantiene gli atteggiamenti che gli vengono dati, benchè un poco più imperfettamente del sinistro (1).

La seconda osservazione fu fatta nella Carlotta N. di 23 anni che sofferti patemi d'animo cadde li 10 Settembre 1832 in accessi catalettici che ripeteronsi per molti giorni consecutivi, incominciando quasi sempre verso il mezzo giorno per durare all' incirca 12 ore, ed essendo questi preceduti da alcuni sospiri sbadigli e moti convulsivi. Ricadde di poi catalettica in diversi tempi ed in vario modo, su di che non ci fermiamo, essendosi troppe cose dette fra noi intorno a questa malata ed alle esperienze su di esse instituite, per bastare quivi soltanto la già esposta breve indicazione.

La terza fu instituita nell'anno 1833 in una certa Palma Galletti, giovane isterica dell'età di 20 anni che divenne catalettica del pari per patemi d'animo nello Spedale della Vita. Inutili essendo riescite le diverse cure tentate per molti giorni nel suddetto Spedale, volle la Galletti esser ricondotta alla propria casa, dove venne curata non si sà con quai mezzi, e fu soggetta ad una forte pneumonite, dopo la quale non comparvero più accessi. Nel 1834 ricadde in catalessi, e ritornata allo Spedale della Vita, dopo

---

(1) *Questa malata è degna di molta attenzione anche per altro riguardo. Paraplegica com'è da molti anni e paralitica da non poco tempo al braccio, e priva affatto di sentimento a dette parti, mantiene desse in una perfettissima nutrizione. Questa è osservazione su cui torneremo a tempo opportuno, perchè tale che molto può interessare sì il Patologo che il Fisiologo.*

non molto diminuiti gli accessi, crediamo, con soli mezzi antisterici, fu rimandata a casa. Null'altro di poi su di questa malata è pervenuto a nostra cognizione.

La quarta fecesi in una giovinetta di 12 in 13 anni che era convulsionaria allo Spedale della Vita nel mentre che l'anzidetta malata vi era catalettica la seconda volta. Due o tre giorni prima che questa sortisse si presentarono nella giovinetta le convulsioni sotto forma di catalessia quasi perfetta. È degno è a ricordarsi come sotto tali accessi rispondesse a chi soltanto l' interrogava essendo con lei a contatto. Richiestole se poteva rallentare i battiti del cuore e risposto affermativamente e dettole che provasse a rallentarli, lo faceva di fatto con apparente sforzo, e li riduceva quasi a due terzi della frequenza che aveano prima (1). La quale convulsionaria divenuta in apparenza catalettica per sola imitazione, pare che dopo pochi accessi guarisse per la sola minaccia del fuoco.

La quinta si è presentata ora allo Spedale Provinciale in una giovane di 25 anni, Catterina Turrini, amenoroica, che ai 25 dicembre dell'anno scorso fu presa da accessi che da prima si sarebbero detti, come di estasi, che quindi si convertirono in accessi di vera catalessi. A questi precedeva e precede tuttora un dolore lancinante al cuore che dura più o meno prima dell' accesso. Si ripetevano questi sul principio 4, 6, 8 volte al giorno della durata di 1, a 4 ore, ed alle volte anche di pochi minuti, ma dopo l' uso dell'Acetato di Morfina hannovi ora dei giorni di intervallo fra accesso ed accesso. Presenta questa il fenomeno rimarcabilissimo, che fu osservato in quella del Prof. *Mondini*, di tenere sempre fissi gli occhi ad un punto,

---

(1) *Il Chiarissimo Prof.* Alessandrini *ci avea assicurato in antecedenza che si potè in altra convulsionaria, per tal modo, osservare rallentato il circolo sino alle* 30 *battute per minuto. Nè ciò è a credersi impossibile se il celebre* Fontana *poteva rendere come è noto, il suo circolo sanguigno soggetto alla volontà, ed il Capitano* Towssend *non solamente poteva a posta sua accelerare o ritardare il corso del sangue, ma poteva per anche cadere in deliquio ogni qual volta il voleva.*

qualunque siasi la direzione data al di lei capo. Questa giovane aggiugneremo anche, presenta un complesso di sintomi da chiamarsi angioitica, ed ha presentato all'ascoltazione il fenomeno non comune di far sentire il battito del suo cuore senza essere a contatto mediato o immediato col torace, alla distanza però di un pollice soltanto o poco più.

In niuna di queste osservazioni però si mostrò la catalessi ad accessi tanto regolari e così perfetta come quella del sullodato Prof. *Mondini*, che crediamo non andar errati nel dire, non essere stata tale mai osservata.

Ma prima di por fine non è fuor di luogo il ricordare anche, che alcuni anni prima a quella osservata dal *Mondini* furonvi in diversi tempi due catalessi, benchè una di esse poco prnunziata, nella nostra Clinica; e nello Spedale di S. Orsola osservaronsi in un uomo sintomi catalettici che durarono per lungo tempo.

Queste poche cose, siamo persuasi, non saranno per dispiacere ai nostri lettori, quantunque imperfette, rammentando eglino, che tale argomen- è per se molto astruso e facilmente s' inciamperebbe nel troppo addentrarvisi, e che qui volemmo principalmente ricordati tali fatti per la singolarità di essersene presentato a noi, in sì poco tempo, un numero tanto considerevole, mentre che i nostri antichi Padri, in particolar modo, o non ne osservarono alcuno, o pochissimi, in tutto il corso di loro lunga ed estesa pratica.

È stato ciò effetto di attenzione accresciuta su tale forma di malattia, o piuttosto di particolari circostanze che abbiano reso questa fra noi in realtà più frequente? Ecco quello che non dobbiamo e non oseremmo decidere nel momento.

Indagini sperimentali dirette a provare l'esistenza dell' elettricità nel sistema nervoso, raccolte da G. Arrighi.

Scorrendo le opere de' fisiologi tanto antichi, che moderni trovasi espresso, in diverso modo, il pensiero che al movimento delle fibre nervose vi concorra eziandio un fluido imponderabile non dissimile dalla natura dell' elettrico. Ha tentato non ha guari di dare una realtà a cotesto pensiero il chiarissimo Professore *Nobili* di Reggio applicando il di lui nuovo galvano-

metro al sistema nervoso degli animali viventi; ma gli esperimenti dell' illuster Reggiano, ed i consimili ripetuti da *Pearson* hanno conchiuso non esisistere elettricità nel sistema nervoso. L'esperienze per altro di *Onofrio Davy* non l' hanno condotto ad eguali conseguenti; imperocchè non potendo egli dubitare di elettricità nella turpedine: elettricità che ha ravvisato avere attributi diversi dalla comune, e dalla voltiana è disceso a dichiararla di una natura animale, e modificata. Pel che ne consegue che gli esperimenti negativi di *Pearson*, e di *Nobili* anzichè vulnerare irremissibilmente il concetto pensiero, non servono che a ingenerare il sospetto che le correnti del siestema nervoso siano correnti di un elettrico particolare incapace di mostrarsi ai comuni misuratori.

Gl' italiani operosi coltivatori delle scienze sperimentali non s'arrestano alle prime ripulse della natura. Conviene ripetutamente interrogarla; ed è per questo che l'egregio *Beraudi* di Torino, ed il ch. *Poletti* di Ferrara (1) hanno istituito una serie di giudiziosi esperimenti. Il primo piantando, sulle traccie di *Beclard*, degli aghi nel crurale de'conigli viventi ha rilevato acquistare gli aghi facoltà magnetica, e tale da essere capace di attirare la limatura di ferro; eguali risultamenti però non potè conseguire il torinese sui nervi dell'olfato, e della vista, e discese a dichiarare *svolgersi nel sistema nervoso la elettricità: che non da tutto il sistema nervoso si svolge questo fluido, ma forse dal cervelletto.* Il fisiologo di Ferrara intento eziandio a confermare le di lui dottrine sulle *correnti nerveo-elettriche*, ed interessandogli di provare l'esistenza dell'elettricità non solo in quella parte del sistema nervoso che presiede ai moti volontari, ma sibbene in quella ch'è ministra del senso e delle funzioni vegetative, ha ripetute l'esperienze sul crurale, sugli ottici, ed olfatorj, sul vago, ed il simpatico, sulla midolla, sul quinto pajo ecc.. ma da questi esperimenti non ha avuto che risultati contrarj a quelli del *Beraudi*, e gli aghi piantati nei nervi del moto volontario, e nello stesso midollo non si sono magnetizzati. Per le quali investigazioni facile è l'opinare che la dottrina dell'elettricità nervosa viene di

---

(1) *Ved. di questo Bullettino Vol.* 3.° *p.* 289.

nuovo gravemente infermata, e per esse emergono importanti dubitazioni sulla realtà dei fatti registrati dal *Beraudi* (1).

In mezzo a tante incertezze, ed a risultati contrari di esperimentatori diversi giova ora riprodurre per intero l'osservazione pubblicata dal ch. Prof. *Folchi* di Roma, ed inserita negli Annali d'Omodei Vol. LXXI. p. 408. Cotesta bellissima osservazione favorisce assai bene i seguaci dell'elettricità nervosa; imperocchè per essa contano un fatto così positivo, contro al quale è forza che tacciano le negative investigazioni.

Ecco come si esprime l'illustre scrittore romano in una lettera indiretta al compilatore de'suddetti Annali = Nelle vacaaze dell'autunno (1834) mi sono portato al pubblico stabilimento di Mattazione in compagnia del Sig. *Barlocci*, Prof. di Fisica sperimentale, del naturalista Sig. *Riccioli*, e del Sig. *Luswergh*, macchinista della Università. Abbiam posto un eccellente galvanometro di *Schweigger* sopra un tavolo ben fermo in modo, che l'ago fosse nella direzione del meridiano magnetico, e segnasse lo zero nel semicerchio. Stando l'ago perfettamente immobile, abbiamo fatto decapitare un grosso vitello, portando il coltello tra il forame occipitale e l'atlante: la testa è stata immediatamente posta sopra il tavolo, mostrando forti convellimenti nei muscoli degli occhi e delle mandibole. Allora, senza indugio, una estremità del filo di argento del galvanometro, munita di una laminetta acuminata parimente di argento, è stata applicata alla parte esteriore o bianca del midollo spinale, e l'estremità dell'altro filo dell'istromento, in egual modo guernita, è stata insinuata nel centro, o parte cinericcia del midollo: nell'

---

(1) *Ulteriori tentativi fatti dal* Matteucci *di Forlì in questo riguardo, e dei quali si parlò non ha guari negli* Annali delle Scienze del Regno Lombardo-Veneto, *sembravano dimostrare evidentemente l'esistenza di correnti elettriche nel Pneumo-gastrico. Ma ripetute in altre occasioni tali esperienze si accorse il medesimo* Matteucci *che il fatto da lui in antecedenza dimostrato non era che a vane illusioni appoggiato, il che risulta dalla* Bibliothèque universelle des Scienc. ecc. de Genève; Aout 1834.)

(I Red.)

atto dell'applicazione l'ago, il quale, come abbiam detto, stava immobile allo zero, ha deviato di sei gradi verso l'ovest, ed è ivi rimasto: tolti i fili dal midollo, l'ago è tornato allo zero e nella linea del suo meridiano: ripetuto l'esperimento per quattro volte, con qualche intervallo di mezzo, l' indice del galvanometro si è sempre rivolto all'ovest, con questa sola differenza, che nell'ultimo tentativo egli ha segnato cinque gradi in luogo di sei. Il movimento dell'ago all'ovest ci ha fatto conoscere, che la elettricità positiva veniva dal filo, che era in contatto coll'esteriore del midollo spinale.

Eccole la esposizione nuda e genuina dell'esperimento. Deve Ella sapere che questo medesimo tentativo era stato già da me fatto sopra la testa di un coniglio nel gabinetto fisico dell' Università, ma attesa la picciolezza del midollo spinale di questo animale, non avea ottenuto alcuna risultanza. Avea anche esplorato col galvanometro due pezzi di cervello umano, l'uno spettante alla parte midollare, l'altra alla cinerea, e in questo caso avea osservate una picciolissima deviazione nell'ago, come ho annunciato nella mia Memoria *sull'origine delle febbri periodiche di Roma.* Ora l'esperimento fatto sul vitello, che può essere da ciascun fisico agevolmente ripetuto, non lascia più luogo a dubitare della realtà del fatto. Resta adesso ad indagarne la cagione, ed a trarne con sobrietà le conseguenze. Il fluido così detto nerveo, è forse identico coll'elettrico, o al termo-elettrico, siccome io lo chiamo nella citata Memoria? Il cervello e i gangli nervosi sono forse gli organi, in cui principalmente si effettua la separazione di detto fluido? L' innervazione, così appellata da moderni Fisiologi, consiste forse nella diffusione di esso fluido nelle varie parti del corpo? Queste ed altre ricerche tendenti appunto ad assegnare la causa al fenomeno da me osservato, ed a spargere del lume sulle funzioni del sistema nervoso, meglio che a me, si addicono a Lei, ed a tutti coloro — *queis meliore luto finxit praecordia titan.*

Sono, ecc.

Roma 20 Ottobre 1834.

Effetti salutari del vajuolo naturale; del Prof. Lionello Polletti *di Ferrara.*

Fra il comune dolersi pei danni non ha guari apportati dal vajuolo naturale, M M. benedice l' istante, in cui ne venne assalita. È quella giovane stessa, nella quale fregagioni stibiate alla spina eccitarono pustulazione all'ano (1). La paralisi imperfetta delle estremità addominali era fatta oramai paralisi intera e di senso e di moto. La flessione permanente dell' arto toracico destro era mutata in quella, che *Elliotson* chiama *paralysis agitans*: molesta oscillazione, che dileguavasi nelle ore del sonno, non durava costante in quelle della veglia, e più celere e violenta addiveniva sotto qualunque od azione muscolare od emozione dell'anima. Si andavano apportando ora gli uni ora gli altri rimedj, ma l' inferma provata la inefficaccia dei moltiplici tentativi, ricusavasi a tutto, ora perchè uscita da ogni speranza di guarigione, ora perchè riponeva nel tempo, distruttore inseparabile del bene e del male, quella fiducia, che l'arte medica non si poteva più oltre meritare. Quando sul principio dello scorso autunno, sebbene vaccinata, fu presa da vajuolo. Questo si sviluppò colla maggiore energìa, e fattosi confluente, percorse fiero e minaccioso tutti i suoi stadj; fu grave il pericolo, ma fortunato l' esito, e doppiamente fortunato; imperocchè non avvenne soltanto la guarigione dell'esantema, ma al cessare di lui era pure cessata la paralisi del braccio, e gli arti inferiori avevano ricuperato e senso e movimento.

Coloro, che intendono a chiarire la oscura essenza delle nevrosi potranno da questo fatto non comune, desumere importanti ed utili conseguenze.

Delle Sifilidi e della loro cura di Cazenave. (Bullett. gen. de Thérapeutique T. VIII. p. 23. — 1835.)

Le sifilidi sono, senza contraddizione, uno dei rami della patologia della cute, il di cui studio offre la massima importanza ed interesse. Esse

---

(1) *Ved. di questo Bullettino Vol. X. p.* 318.

si presentano frequentissimamente all'osservazione dei medici, e siccome si mostrano sotto tutte le forme delle altri eruzioni non veneree, sono occasione di errori più o meno gravi: sia che si prenda pel risultato di una affezione sifilitica una eruzione che non ne ha alcun carattere, sia che non sospettando sifilide, non vi si vegga che una malattia di pelle affatto semplice, senza cause particolari. È cosa superflua il far rimarcare quale influenza debba avere la conoscenza esatta di queste affezioni sul diagnostico e la cura. Finalmente, è tanto più importante l'abituarsi a ben conoscere le malattie veneree della pelle, atteso che il medico tutto giorno viene consultato per una sifilide in tali circostanze, cui non gli è permesso di andare a cercare altro che nella stessa eruzione, gli elementi del suo giudizio.

Le malattie veneree della pelle, datano dall'origine della sifilide, od almeno occupano un largo posto nelle prime descrizioni che furon fatte di questa malattia. Quantunque sieno state distinte impropriamente sotto il nome generico di *pustole*, trovasene per altro in parecchi autori del 15.° secolo delle descrizioni piene di energia e di verità; ma per molto tempo, malgrado parecchi sforzi onde stabilire alcuni gruppi distinti, la sifilide cutanea rimase in una estrema confusione, che procedeva dall'assenza di ogni specie di distinzione delle forme primitive. Si deve a *Biett* l'avere sparsa nello studio di queste malattie, la chiarezza e la precisione che egli avea di già apportate nel rimanente della patologia della cute; ad esempio degli autori inglesi, tenne a calcolo le lesioni elementari, e confrontando le forme sifilitiche con quelle che non lo sono, egli ammise delle sifilidi *papulosa*, *tubercolosa*, *esantematica*, *squammosa*, *ecc.*

Questo metodo, sviluppato parecchie volte nelle sue lezioni cliniche allo Spedale Saint-Louis, sbarazzò completamente lo studio delle eruzioni veneree dall'oscurità dipendente dalle viziose classificazioni, e dalle inesatte denominazioni; ed oggi giorno le sifilidi sono bene conosciute al pari delle altre affezioni della pelle.

Le eruzioni veneree della pelle si manifestano in tutte le età; si osservano nell'infanzia del pari che nella vecchiaja. Qualche volta *primitive*, accompagnano i fenomeni ordinarj di una prima infezione; in alcuni casi ancora, la sifilide cutanea è il solo sintoma pel quale si manifesta la malattia venerea. Per lo più esse sono *consecutive*, e risultano da una infezione

spesse fiate molto lontana; appaiono alle volte tutt'a un tratto ad un' epoca in cui il malato e qualche volta ancora il medico non possono decidersi a credere che vi sia il più piccolo rapporto di causalità fra desse ed una malattia contratta e guarita dieci, quindici o venti anni prima.

Il corso delle sifilidi è per lo più cronico, nulladimeno presentansi qualche volta in uno stato acuto, specialmente quando sono primitive: tuttavia sonovi ancora delle sifilidi secondarie il di cui andamento può essere acuto, come si osserva nella *rosolia sifilitica*, p. es. in certe forme vescicolose, ecc. La sifilide cutanea, come ho detto superiormente, si presenta sotto tutte le forme delle altre eruzioni; per tal modo avvi un'*exzema*, un *lichen*, una *psoriasi* ecc. sifilitiche. Essa presenta tutte le lesioni elementari: le vescichette, le papule, i tubercoli, le squamme, ecc., sono altrettanti caratteri speciali, che servono a distinguere le sifilidi fra loro. Ma, indipendentemente da alcuni tratti particolari, che trovansi nelle specie, e che appartengono alle descrizioni individuali, sonovi parecchi caratteri comuni, che danno un' impronto tutto suo alle sifilidi, e che distinguono in un modo ben deciso il gruppo delle eruzioni veneree della pelle da tutte le altre.

Fra i sintomi comuni alle sifilidi, avvene uno ben rimarchevole, ed è la *forma rotonda* che sembrano avere quasi tutte le eruzioni di questo genere; essa può mancare, ma è certo che esiste novantanove volte su cento. Le sifilidi *papulosa* e *vescicolosa* si presentano quasi costantemente sotto la forma semicircolare, la sifilide *serpeggiante* è sempre rotonda; la sifilide *tubercolosa* offre parimenti una tale disposizione, ecc.; qualche volta non si ritrova questa forma circolare che alle estremità di una eruzione più o meno estesa, e delineata a gran tratti. In alcuni casi, il cerchio non è completo, ma è sempre facile il vedere che non manca che un piccolissimo segmento a compire l'anello.

È cosa vera il dire che la forma rotonda non appartiene esclusivamente alla sifilide cutanea, e che la si trova in parecchie affezioni di un' altra natura, nell'*erpete*, nella *lebbra volgare*, in certe forme di *lupie* ecc. Ma per non essere un sintoma costante ed effettivo la forma circolare, non è per ciò meno un carattere frequentissimo, rimarcabilissimo, nelle sifilidi, e di cui bisogna tenere conto nel diagnostico. *Biett* vi attacca una grande importanza.

Le sifilidi presentano una tinta di *rame*, e quantunque ciò sia stato più volte messo in dubbio, puossi dire però, che questo segno è costante e patognomonico. Sonovi dei casi, in cui questo colore non è benissimo marcato. Così nei giovani soggetti forti, vigorosi, sanguigni, presi da una sifilide semi-acuta, può accadere che, in sul principio, la tinta di rame non sia bene evidente per occhi poco esercitati, o poco disposti a trovarla.... Ma aspettate alcuni giorni, ed essa diverrà manifesta; ciò sarà in ispecial modo ben rimarcabile nella *rosolìa sifilitica*. Al principio le macchie sono come isolate, e vi abbisogna realmente di molta abitudine per riconoscere in allora, la specialità della eruzione; ma ben presto il dubbio viene tolto, ed a misura che la malattia cammina verso la sua risoluzione, le macchie acquistano una tinta di rame sempre più pronunziata.

Si è avuto dunque torto nel negare questo sintoma, come segno patognomonico delle sifilidi, obbiettando per una parte, che lo si trova in altre affezioni, e per l'altra che, mancare può nelle eruzioni veneree: di queste obbiezioni non è esatta nè l' una nè l' altra, e per convincersene, basta esaminare con attenzione qualche malato affetto dalle sifilidi cutanee.

Le *squamme* sifilitiche sono sempre sottili, secche, grigiastre, aderentissime, cessano facilmente, e lasciano per lo più scorgere al dissotto di esse una elevazione papulosa, più o meno rotonda, e nella quale il colore di rame è sempre molto evidente. Questa disposizione è in ispecial modo ben marcata in certe forme che affettano a preferenza la palma della mano.

Le *croste* sono grosse, verdastre, qualche volta nere, sempre dure e solcate; esse sono profondamente impiantate nella pelle e ricoprono sempre delle ulceri talmente caratteristiche, che realmente non si intende come si sia potuto negare ciò ch'esse tanto evidentemente hanno di speciale. Sia che, perfettamente rotonde trovinsi su di uno o più punti dei tegumenti; sia che, formando dei segmenti di cerchio, delle spirali, esse invadano nel suo andamento irregolare e spaventevole, una grande parte dell' inviluppo integumentale, queste ulceri sono più o meno profonde; ma sempre a fondo grigiastro, a bordi duri callosi e tagliati a picco ecc.

Conviene ancora ricordare le *cicatrici* ineguali, rotonde o contornate in varj sensi, bianche, depresse, ecc., sul carattere rimarchevole delle quali non è luogo quivi di soffermarci con dettagli; queste però mi ricorda-

no fra gli altri un fenomeno molto curioso, cui non posso a meno di ora fare conoscere, voglio dire di quell'assorbimento, di quella interna distruzione, sarei tentato a dire, di quell'*ulcera interna* delli strati della cute che fa sì che formasi una cicatrice depressa, indelebile, là ove non vi avea alcuna ulcera, alcuna piaga esterna, in posto di una *papula*, p. es. come si vede tanto spesso nel *lichen sifilitico*, o di un largo e protuberante tubercolo *non ulcerato*, siccome *Biett* nelle sue sale ce ne ha fatto vedere, alcuni mesi sono, un esempio molto rimarchevole.

Finalmente, se le sifilidi non possono svilupparsi sopra tutti i punti dell' inviluppo tegumentario, avvene per altro alcune parti che io chiamerei quasi sedi di elezioni; io voglio dire della fronte, delle pinne del naso, del dorso, delle spalle e della palma della mano.

Tali sono i caratteri primitivi e secondarj che appartengono in comune alle malattie veneree della pelle. Conosco che i caratteri primitivi presi isolatamente, devono, in alcuni casi, sembrare insufficienti per stabilire un diagnostico; ma riuniti, essi danno ad una eruzione sifilitica una fisionomìa particolare, che non saprei descrivere ma che ha qualche cosa di speciale, ed una manifestazione particolare tanto marcata, che, per poco che siansi osservati alcuni casi di questo genere, è impossibile l' ingannarsi.

Finalmente le sifilidi sono quasi sempre accompagnate da altri sintomi venerei, che in casi dubbiosi, contribuiscono moltissimo a rischiarare il diagnostico.

La terapeutica delle affezioni della pelle richiederebbe ora la nostra attenzione, ma di questo ci occuperremo in un altro articolo.

Avanti però di applicare un metodo di cura, bisognava ben conoscere la malattia cui si applica, ed era per ciò essenziale il distinguere prima il diagnostico differenziale delle sifilidi.

Nota sull'uso della trementina in alcune affezioni di petto nei fanciulli; di T. Constant. (Bullett. Gén. de Thérapeut. T. VII. p. 223.)

In un lavoro intitolato — *Osservazioni pratiche sulla cura di al-*

cune malattie del pulmone (1). — Il Dott. *Roberto Little* richiama l'attenzione sull'uso esterno dell'essenza di trementina che egli raccomanda di sostituire al vescicante, e alla pomata stibiata nelle flemmasie pulmonari. A lui è sembrata poco certa l'efficaccia del vescicante massime ne' fanciulli. Ed anche quando sono stati messi in uso dopo le sottrazioni sanguigne, gli epispastici gli sono sembrati sempre più nocevoli che utili. La pomata stibiata agisce lentamente, e determina una irritazione che non è senza pericolo. La trementina non ha questi inconvenienti; poichè l' irritazione da essa prodotta non accresce il movimento febbrile e la dispnea, come succede frequentemente dopo l'applicazione del vescicante; anzi essa diminuisce la frequenza del polso in ragione dell' irritazione che promove, frenando nello stesso tempo l' intensità della flemmasia locale. Egli la consiglia ancora nelle malattie croniche, e la crede preferibile al vescicante, e al tartaro stibiato perchè la suppurazione non indebolisce i giovani malati.

Le malattie in cui l' ha usata con vantaggio sono la bronchite acuta e cronica, il croup, l'asma, la pleurite, la pneumonite, la *coqueluche*. È, dice egli, il migliore *antispasmodico* e il miglior contro-irritante che abbia trovato contro questa ultima affezione. Ecco il modo in cui l'usa. Dopo aver umettato il petto e la parte anteriore del collo coll'essenza di trementina, ricopre le parti con un largo pezzo di flanella per impedire il contatto dell'aria, e prevenire l' irritazione che ne potrebbe risultare. Credendo necessario di accrescere la proprietà antispasmodica, vi aggiugne un po' di canfora, o di laudano. Ha avuto di rado bisogno di ripetere queste applicazioni più d'una o due volte al giorno a meno che i sintomi non fossero estremamente gravi. Ordinariamente fa precedere un emissione sanguigna se il soggetto è plettorico, e la febbre intensa: con questi mezzi dissipa la tosse convulsiva, e gli altri fenomeni morbosi, anche nei casi i più gravi in 8, o 10 giorni.

Negli accessi d'asma nell'adulto, ottiene in pochi momenti, coll'uso dell' essenza di trementina oltremodo calda, una viva rubefazione nel petto. Vi hanno pochi casi, dice poi egli, in cui questo mezzo non abbia bastato per arrestare in una o due ore un violento accesso d'asma.

---

(1) *The Dublin Journal of medical and chemical sciences.*

All'Ospitale de' Fanciulli di Parigi abbiamo avuto frequenti occasioni di convincerci degli inconvenienti dei revulsivi energici nei piccoli bambini. Oltre la viva irritazione prodotta dal vescicante applicato sul petto non è raro di vedere le piaghe da esso prodotte prendere cattivo aspetto, gangrenarsi o convertirsi in ulcere di difficilissima cicatrizzazione. Noi abbiamo recentemente fatti conoscere gli accidenti cagionati dalla pomata stibiata. Quindi non abbiamo esitato a far uso dell'essenza di trementina, che d'altronde era stata usata con vantaggio come eccitante della pelle nell'epidemia di Cholera nel 1832.

Questa sostanza è stata adoperata in 8 malati di coqueluche, colle avvertenze indicate dal Medico Inglese. Gli effetti locali sono stati variabili. Quando si umettava semplicemente la superficie cutanea, la pelle prendeva un color rosato; talora si scorgeva un rossore punteggiato; e tal altra un rossore eritematoso. Quando la pezza imbevuta di trementina restava applicata per 12 o 24 ore alla superficie del petto, l'epidermide in alcuni punti veniva sollevata da una sierosità limpida, o lattiginosa. I piccoli flitteni aggruppati in alcuni punti, offrivano l'aspetto dell'*erpete flittenoide*. Non si è giammai praticato che una sola frizione nelle 24 ore.

Rapporto all' influenza della trementina sulle principali funzioni dell' economia, ecco ciò che abbiamo osservato. Il polso presentava in tutti, diversi gradi di frequenza: in tre dopo la 1.ª frizione non ha mostrato alcuna alterazione; in due è stato più acellerato. Ma a misura che si è rinnovato l'uso di questo mezzo, il movimento febbrile in un colla malattia ha diminuito d' intensità.

Abbiamo osservato sotto l'uso di essa maggior difficoltà nella respirazione. Nelle vie digestive, e negli organi secretori niuna modificazione notabile.

Non abbiamo osservato che un legger senso di prurito provato dai malati nei punti toccati dalla trementina.

La sua azione terapeutica è stata marcatissima in quattro soggetti. In due la durata della coqueluche è stata manifestamente abbreviata. In altri due gli accessi di tosse sono rapidamente diminuiti d' intensità e di frequenza. Questi ultimi due sono sortiti prima che la guarigione fosse completa. Noi non trarremo alcuna conclusione dagli altri quattro casi, essendosi

fatta contemporaneamente a questa, altra cura. Aggiugniamo solo, e questa circostanza è degna d'esser rimarcata, che in nessuno de'malati trattati colla trementina, si sono manifestati sintomi di pneumonite, come si osserva in generale nella metà dei casi di coqueluche osservati all' Ospitale de' Fanciulli. Del resto per assicurarsi se questa assenza di complicazione è dovuta all'uso di questa sostanza sarà necessario rinnovare le sperienze nella stagione rigida in cui le flemmasie toraciche sono molto più frequenti.

Da tutto ciò risulta che l'essenza di trementina deve esser posta fra i revulsivi cutanei. Questo medicamento ci sembra dover esser raccomandato come succedaneo del vescicante, e della pomata stibiata nelle affezioni di petto dei fanciulli. Esso potrà egualmente rimpiazzare l'uso esterno dell' olio di croton tiglium, che il suo alto prezzo non permette sempre di mettere in uso. Non è uno specifico contro queste diverse affezioni; è un mezzo ausiliare che non potrà dispensare i pratici di ricorrere nello stesso tempo alle emissioni sanguigne, agli evacuanti, o agli antispasmodici secondo l' indicazione.

Cura del tutto nuova delle vene varicose delle Gambe della Signora Simpson. (Antologia Medica Sem.e II. pag. 378.)

Questa cura viene raccomandata come infallibile da una Mammana per nome Francesca Simpson, „ Io sono, così scriveva li 24 del p. p. marzo da Leicester al Compilatore del Foglio Inglese *The Lancet*, stata assai soggetta alle vene varicose, stante gli eccessivi miei sforzi, in quanto che di sovente non toccai letto per 10, 11 notti di seguito, e negli ultimi 25 anni viddi molte donne, le quali soffrivano in pari forma. Tutte queste donne, come io pure, vennero curate, sedendo sopra di una seggiola e lasciandosi trarre dalle gambe delle scintille elettriche lungo le vene affette, incominciando dall'estremità delle vene rese gonfie. Con questa cura le vene varicose si abbassano, senza che necessaria sia giammai una fasciatura. Fu questo per me d' indicibile vantaggio, stante l'arte mia, poichè non poteva assoggettarmi a fasciatura, e senza dell'elettricità non era possibile proseguire nelle mie incombenze; e quando non aveva ricorso a questo mezzo ho provato, che, quantunque la vena non si lacerasse incominciava a formarsi a

poco a poco un ulcere anche in qualche distanza dalla vena ch' era più affetta. La pelle della gamba sembrava in alcuni casi come stroffinata a sangue, senza veruna cagione, e vi essudava una materia sottile; il quale fenomeno non sembrava avere relazione alcuna colle vene varicose. Ma appena tratte le scintille elettriche dalle vene varicose questa materia immediatamente cessava, e la parte sottoposta ritornava subito allo stato naturale, cuoprendosi immediatamente di cuticola la esulcerazione, e in simil guisa cicatrizzandosi. ,, (*Froriep, Notizen aus dem Gebiete der Natur-und-Heilkunde etc. N.* 876. *May* 1834.)

Nuovi casi della perniciosa influenza esercitata dall'aria introdottasi nelle vene all'atto delle operazioni chirurgiche, comunicati dal chirurgo Waren. (Antologia Medica Sem. II. pag. 385.)

Si trattò in un caso dell'estirpazione della parotide, e della glandola sottomascellare. Si voleva procedere alla legatura del tronco della carotide, e nello staccare il tronco dell'arteria rimase offeso il piccolo ramo d'una vena, pel quale penetrò tosto fischiando l'aria. Il malato gridò, cadde in deliquio, la faccia gli divenne livida e quasi nera, i movimenti dei muscoli del volto si fecero convulsi e mostrava tutt' i sintomi dell'apoplessia. Fu tagliata tosto l'arteria temporale, ed allorchè ne sgorgò generosamente il sangue, i sintomi tutti migliorarono. L'infermo si destò dopo due ore di letargo qual apopletico e si riebbe perfettamente nel giorno successivo. Fu dippoi fatta l'operazione senza legare la carotide. Il *Waren* ebbe però la precauzione di comprimere le vene al di sotto della ferita durante la operazione. Il 2.° caso avvenne estirpando un cancro al petto di una donna di 33 anni, la quale provò i sintomi ordinarii già conosciuti e terminò colla morte. (*Froriep, Notizen aus dem Gabiete etc. N.* 875. 1834.)

Nota su di uno Speculum di gommá elastica pura, di Dufresse Chassaigne. (Gaz. Méd. N. 4. p. 58. 1835.)

Questo non è un semplice speculum destinato a far le veci degli stru-

menti di tal genere; l'unico suo scopo si è di procurare il contatto dell'acqua dei bagni col collo uterino, mezzo di cui *Lisfranc* in ispecial modo ha dimostrato la salutare influenza.

Il nuovo speculum si compone di una spirale conica di ferro cotto, ricoperta esattamente da una striscia di gomma elastica tanto sottile e tanto unita quanto è possibile. Introdotto questo istrumento, l'acqua del bagno trova un facile accesso fino alle parti malate. La gomma è molle al tatto, e non si altera nell'acqua alla temperatura del bagno; e permettendo la spirale che ricopre, di piegarsi questo istrumento in varj sensi, la donna può muoversi nel bagno senza timore di vederlo sortire e senza alcun incommodo. Il solo inconveniente sarebbe l'ossidazione della spirale di ferro; ma è cosa facile il rimpiazzarla con una spirale di ottone o di platino fino e battuto.

Riducendo la sua lunghezza a tre pollici, l'istrumento farebbe le veci assai bene di un pessario a turacciolo, leggiero, elastico, solido, inalterabile, e per il poco prezzo a portata di tutti. (*Journ. hebdom.*)

Legatura dell'aorta addominale praticata dal Murray *Chirurgo al Capo di Buona Speranza.* (Antologia medica Sem. II. pag. 380.)

Si fu per la terza volta che il Sig. *Murray* intraprese questa cotanto temuta e pericolosa operazione. Quntunque questa operazione non sia estesa con tutte le particolarità, che sono da desiderarsi, trascriveremo ciò non pertanto per intero la breve lettera, colla quale l'Autore partecipa questo nuovo tentativo a Sir *James Mac Gregor.*

Signore!

Capo di Buona Speranza, li 27 Gennaio 1834.

„ Non ho che il tempo bastante per farle noto, che la notte scorsa legai l'aorta addominale ad un Portoghese, in un caso disperato d'aneurisma dell' iliaca esterna del lato destro. Il tumore saliva fino all'ombellico cui occupava più della metà della parte inferiore dell'addome. L'ammalato era ri-

dotto all'estremo della vita, per la compressione esercitata dal tumore sui nervi, che vanno alla coscia, e perchè la mortificazione del membro faceva rapidi progressi. Non potevasi tentare operazione alcuna dal lato destro; feci dunque un' incisione a sinistra nella direzione dell'aorta, quasi secondo il metodo indicato da *Guthrie* e da altri, ed applicai la legatura senza difficoltà maggiori di quelle già prevedute. Ora sono nove ore, che venne fatta l'operazione, e l'individuo è in istato tale da lasciar sperare con qualche probabilità la guarigione. Le scriverò in seguito per parteciparle il qualunque risultamento, e le ragioni che mi hanno determinato a tale operazione tanto temuta finora. Sono ecc. — il suo *Murray*. —

La Medical Gazette di Londra aggiugne, che l'ammalato morì 23 ore dopo l'operazione, e stava in attenzione di altri particolari del fatto, che fino al p. p. Giugno non le vennero comunicati. (*The London Medical Gazette, Juin* 1834.)

Metodi diversi per la cura delle fratture. (Art. 1.°)

Stimiamo opportuno il far conoscere ai nostri lettori alcuni metodi di curare le fratture, i quali comunque non possano dirsi nuovi pure non sono dalla maggior parte dei Chirurghi conosciuti, e perchè poco adoperati sinora nei nostri Spedali, e perchè i migliori trattati di chirurgia o tacciano di loro affatto, o appena ne danno un cenno. S' hanno però recenti esempi di loro ottima riescita, e possono in molti casi non che sostituire gli apparecchi ordinarii venire impiegati a preferenza.

Sono questi; I.° l'uso della rena bagnata, e meglio quello del gesso stemperato nell'acqua di cui fece un cenno *Monteggia* nelle sue istituzioni e dei buoni effetti del quale ottenuti di recente a Berlino se n' è fatta parola da *Richter*.

II.° L'apparecchio inamovibile del Barone *Larrey* usato da questo sommo chirurgo, e nelle sue campagne militari, e all'Ospedale della guardia reale, e che ora è stato fecondo di utilissimi risultati nelle mani di *Berard* allo Spedale di S. Antonio di Parigi.

III.° Gli apparecchi pensili o a sospensione inventati o perfezionati da *Loffler*, *Braun*, *Sauter*, *Graefe*, *Mayor*, la utilità dei quali ci è pale-

se per la testimonianza dei citati autori, e da quella di *Mareschal* a Strasburgo e di *G. Cloquet* a Parigi, e qui fra noi dal Prof. *Baroni* e del Dottore *Fontana* e *Costa*.

Ecco il modo di servirsi della rena bagnata.

Fatta la riduzione della frattura, e mantenuta la estensione come al solito, si adagia la gamba in una cassetta di convenevole dimensione precedentemente riempita per metà di sabbia bagnata. Si aggiunge poi ai lati tanta sabbia quanta basti per seppelirvela quasi interamente, lasciando scoperta cioè la sola cresta della tibia, la quale potrà poi coprisi con quello che il chirurgo crederà più a proposito. La sabbia aggiunta nella cassetta deve pure esser tutta inaffiata d'acqua. Nella parte inferiore di questa cassetta, cioè in quella che sta dicontro la pianta del piede vi saranno due fessure per le quali potrebbero passare due correggie o legacci per esercitare occorrendo una estensione continuata.

La rena che deve esser sempre tenuta umida forma intorno al membro una massa, che senza comprimerlo eccedentemente si oppone alla scomposizione, persuade l'ammalato di avere il membro tenuto con fermezza, e solidità, permette al chirurgo di scoprire a suo piacimento le lesioni complicanti la frattura, e di seguire con tutta facilità l'andamento della cura, previene la pressione del calcagno, ed i vivi dolori che essa produce, e finalmente la rena è una materia facile a trovarsi ovunque, e senza spesa. Perchè poi essa serva allo scopo deve esser minuta, eguale, asciutta, scevra di altre terre, che coll'acqua od altri liquidi faccian loto.

Con tutto ciò dice *Richter* sebbene io abbia avuto occasione di vedere nello Spedale della Carità di Berlino molte fratture semplici e complicate guarite con questo metodo non opino che egli meriti la preferenza e che lo si possa applicare in tutti i casi. Io non lo impiegherei che nelle fratture comminutive con contusioni, stravaso di sangue sporgimento di scheggie ossee dalla cute, e ciò farei in mancanza d'altri mezzi, come al campo, e solamente nei primi otto, o quindici giorni, cioè durante il periodo infiammatorio, esigente particolari precauzioni, e che non ammetterebbe mezzi contentivi più efficaci, o questi sottrarebbero l'arto alla vista del chirurgo. Un grande difetto poi dell'apparecchio a sabbia continuato per molto tempo si è che il freddo, e l'umido intrattenuto intorno all'arto dai replicati inaffiamen-

ti della rena sarebbero nocevoli ai reumatalgici, ed ai gottosi, osterebbero alla formazione del callo negli individui dotati di una vitalità poco energica, e darebbero luogo a molti inconvenienti durevoli anche dopo la guarigione della frattura. Il Sig. *Branca* estensore dell'articolo degli annali d'Omodei da cui abbiamo estratto o copiato ciò che riguarda gli apparecchi a sabbia, e da cui estrarremo pure ciò che concerne, quelli a gesso, crede che si potrebbero evitare alcuni degli incovenienti indicati dal *Richter* se invece di inaffiar la rena con acqua fredda si inaffierà con vino, decotti astringenti, aromatici, acque medicate, ecc. ed a convenevole grado di temperatura, ed aggiugne che siccome si inaffia la rena per renderla meno scorrevole, e formare di essa un corpo sufficientemente duro per resistere al peso della gamba, ed alla di lei tendenza allo scompaginamento, così se si bagnerà la sabbia con acqua in cui siavi sciolta della gomma arabica si otterrà un effetto molto maggiore e permanente, e l'arto si troverà investito da un corpo secco, duro, e nello stesso tempo friabilissimo, ammovibile in parte o in tutto a piacimento del curante, non bisognevole d'ulteriori bagnature. Gli esperimenti fatti in proposito provano che la dose della gomma sarebbe di mezz' oncia per ogni libbre medica di acqua.

Volendo usare il gesso; ridotta la gamba possibilmente alla configurazione normale e mantenutavi, si versa ai lati della medesima tanta poltiglia di gesso quanto basta per riceverví la metà posteriore della gamba. Egli è utile come ha usato *Richter* di mettere antecedentemente la gamba in una proporzionata cassetta la cui superficie interna sia unta d'olio, e d'olio pure o di pomata si spalmi la gamba. La gamba nella cassetta deve esser sostenuta in modo che sia mantenuta l'estensione, e non tocchi nè il calcagno nè la sura. Indurito il gesso ciò che avviene in pochi minuti, la gamba resta posata sopra una superficie mantenuta da lei stessa, e quindi sostenuta equabilmente in tutti i punti di contatto. Unto d'olio le superficie di questo primo strato con un secondo versamento di poltiglia plastica, si copre anche la parte anteriore dell'arto, avvertendo che o nell'atto del versare rimangano, o fatto il versamento prima che soverchiamente si induri il cemento si pratichino i convenevoli accessi corrispondenti alle scheggie, alle lacerazioni ecc. per lasciare al bisogno aperto il varco alle prime, medicare le seconde. Il pezzo formato dal secondo versamento costituisce il coperchio dell'astuccio ammo-

vibile, perchè non aderente al pezzo che costituisce la base e lasciato a luogo rinchiude così precisamente la gamba che questa può essere mossa, ed il ferito trasportato senza pericolo che la frattura si scomponga. Questo coperchio potrebbe comporsi di 2 o più pezzi.

Richter consiglia per l'applicazione dell'apparecchio a gesso le seguenti precauzioni.

1.° Quando si voglia circondare di gesso completamente la gamba, bisogna preventivamente assicurarsi che la tumefazione non possa più aumentare, o che le complicazioni della frattura non siano tali da impedire il successo dell'applicazione dell'apparecchio. Anche al principio però di quasi tutte le fratture si può trarre dal gesso un prezioso partito, versandolo solamente all'altezza sufficiente per sostenere il tallone, il polpaccio ed il poplite poichè indurato costituisce un sostegno opportuno a prevenire la scomposizione delle ossa rotte ed il dolore del tallone, senza opporsi all'enfiamento della parte, nè impedire l'applicazione dei presidj atti ad impedire o moderare l'infiammazione.

2.° Il gesso deve essere bianco, poichè il bigio, ed oscuro è frammischiato a sostanze estranee, fa cattiva presa, e non forma una massa omogenea come si richiede. È pure necessario ch'egli non sia nè calcinato di recente, nè ridotto in polvere troppo fina per non isviluppare, solidandosi, troppo calorico.

3.° Per sciogliere il gesso bisogna aggiungerlo all'acqua appoco appoco mentre si rimesta continuamente colla mano, onde impedire che si attacchi. La mistura sarà di una sufficiente densità avendo la consistenza del latte residuo alla formazione del butirro. Se l'impasto è troppo denso, non si addatterà bene alla configurazione del membro, e si arrischia di avere soverchio sviluppo di calorico all'atto che si solida. Sarà prudente cosa di esperimentare prima, quale quantità di gesso si richiede, in una data quantità di acqua, per ottenere il miscuglio più convenevole.

4.° Bisogna preparare in una sola volta tutta la massa di cui si avrà bisogno; un secondo impasto versato sul primo difficilmente farà con quella un solo corpo.

5.° Si avvertirà pure che tra il gesso, ed il membro non entrino frammenti, quando si fosse obbligato di levare delle prominenze, o delle incomode ineguaglianze formatesi nell'atto del versamento.

Richter sostiene che questo apparecchio offre per molti rapporti dei vantaggi maggiori di tutti gli altri; non dissimula però che la protratta applicazione del gesso sulla maggior parte della superficie cutanea di un membro, favorisce l'accumulamento del prodotto della traspirazione, attenua la pelle, e può anche indurre delle superficiali escoriazioni; ma oltrechè questi incomodi sono leggieri, e di facile guarigione, si potrebbero prevenire insinuando tra il membro ed il suo involto dell'acqua del *Goulard*, la quale non esercita alcuna azione sul gesso, e dopo la quarta settimana si potrà poi con miglior successo porre delle morbide pezzoline di pannolino fra il membro, e l'apparecchio.

II.° L'apparecchio inamovibile di *Larrey* richiede diversi pezzi d'apparecchio che noi indicheremo quali si convengono alla frattura della gamba e che il chirurgo potrà agevolmente modificare avendoli ad impiegare per fratture di altre regioni. Sono questi:

Il porta fannone. Lenzuolo piegato a più doppj.

I fannoni. Due cilindri di paglia legati strettamente con forte spago: il diametro di ognuno è di un pollice e mezzo circa, la lunghezza tale che non oltrepassino il piede ed arrivino al livello del ginocchio.

Due cuscini di pulla d'avena assai grossi e un po' più lunghi dei fannoni.

La talloniera. Cuscino conico di stoppa lungo sei pollici, largo tre, grosso due alla sua base.

Fasciatura a diciotto capi.

Staffa. Compressa lunghetta.

Tibiale. Pezzo grande di tela tagliato che ha la forma dell'apparecchio.

Legami. Tre fettuccie di fila.

Una fascia lunga due braccia.

Il malato si pone sopra un letto solido a superficie piana.

Il membro è sollevato da aiutanti per potere sottoporvi i pezzi d'apparecchio e rotolare attorno al piede ed ai maleoli una fascia, la quale è imbevuta del liquore rissolvente composto di bianco d'uovo, acquavita canforata ed acqua bianca, la qual fascia serve ad instituire la fasciatura conosciuta sotto il nome di staffa, di modo che cuopre esattamente il piede, e la parte inferiore della gamba. La sola estremità delle dita è in libertà, e questa pic-

cola porzione di arto serve a far conoscere mediante il suo calore, tensione, temperatura quale è lo stato delle parti che la fasciatura nasconde durante il resto della cura.

La gamba è situata sull'apparecchio in modo che il porta fannoni arrivi al poplite col suo margine superiore e coll' inferiore oltrepassi il calcagno di due o tre pollici.

Praticata la estensione e contro-estensione secondo i precetti comuni, si collocano sul luogo della frattura alcune compresse lunghette imbevute del liquore risolvente e sopra vi si addattano le divisioni della fascia a diciotto capi imbevuta nello stesso liquore e in modo che i capi si ricuoprono gli uni gli altri dal basso all'alto senza fare alcuna piega. Sollevasi allora leggermente la estremità del membro e si insinua la talloniera sotto al calcagno paralellamente al tendine di Achille colla base verso il calcagno il quale la oltrepassa un poco. La fasciatura che ricopre la gamba, o il porta-fannoni sono allora abbondantemente inaffiati col liquore, la tibiale è stesa davanti alla gamba fino sul collo del piede, i suoi margini laterali insinuati sotto il membro. Si collocano i due cuscini di pulla sui lati della gamba in modo che passino il piede di un pollice circa, i fannoni rotolati nei margini del porta-fannoni arrivano parallelamente alla gamba sul lato esterno dei cuscini di pulla, e premendo su di essi son mantenuti avvicinati mediante i legacci che si uniscono con un nodo a rosetta sul fannone esterno. Non v' ha più che a sostenere il piede colla staffa, il piano della quale poggia sopra la pianta del piede, e ne è separato da un po' di stoppa mentre i capi condotti sul collo del piede son cuciti col porta-fannoni sulla faccia esterna di ciascun fannone. Le estremità dei cuscini di pulla sono egualmente condotti sotto la pianta del piede e unite assieme e così la porzion libera dal porta-fannoni che avanzava oltre la parte inferiore del membro.

Durante tutta l'applicazione dell'apparecchio un' assistente và dibattendo con una scopetta il liquore per impedire una coagulazione troppo pronta, in masse voluminose del bianco d'uovo.

Dopo 24 ore l'apparecchio forma già un sol pezzo di gran solidità, il giorno dopo e già duro interamente.

Dopo 40 giorni quando credesi già consolidata la frattura si adopera un bagno alcalino per ramollire le parti di cui si compone l' apparecchio, e poterle levare più facilmente. *(Il seguito nel venturo Fascicolo.)*

Lettera al Prof. Maunoir *ecc. di Ginevra intorno ad uno strumento che serve ad aggrandire o rettificare l' incisione della cornea nell' operazione della cateratta per estrazione del Dott. Ch.* F. I. Carron du Villards. *Parigi* 1834.

Io vi ho spesse volte trattenuto intorno alle difficoltà che gli operatori incontrano in generale, praticando l'estrazione della cateratta, onde fare alla cornea una incisione grande a sufficienza. Questa difficoltà è stata sin dal momento in cui si ritornò dalla chirurgia moderna a mettere in uso l' estrazione, uno scoglio che *Daviel* aveva cercato di evitare, praticando l'operazione in due tempi; eseguiva il primo mediante il suo coltello a lance, ed il secondo con un suo strumento smussato ad un solo tagliente posto a destra od a sinistra, secondo il bisogno. In altre circostanze, metteva in uso le forbici a gomito, che hanno il di lui nome. Allorchè poi si modificò il processo del chirurgo di Marsiglia in tante maniere diverse, l' inconveniente è rimasto lo stesso, e nella maggior parte dei casi si è dovuto ricorrere per rimediarvi, ad una incisione secondaria.

Quantunque in generale sia molto difficile l'assegnare una dimensione determinata all' incisione della cornea trasparente, in causa della differenza di sua conformazione e dei suoi rapporti coll' iride, non bisogna giammai perdere di vista che è necessario, che la soluzione di continuità possa dare passaggio alla lente divenuta opaca, senza che l'operatore sia forzato ad esercitare una troppo grande pressione. Marco Antonio *Petit* di Lione, le di cui opinioni sono, ai vostri occhi ed ai miei di un sì gran peso, diceva, che quando si eseguiva l'estrazione della cateratta e la cistotomia perineale, bisognava praticare una incisione piuttosto troppo grande, che troppo piccola, e che, nella estrazione del cristallino o dei calcoli, gli accidenti prodotti dagli sforzi fatti onde fare passare un corpo di un dato volume, per una apertura più piccola di esso, erano maggiori dei danni di una troppo grande incisione.

Bisogna dunque che l' incisione della cornea comprenda per lo meno, secondo *Ware*, i nove sedicesimi della sua circonferenza, o li sette dodicesimi ed anche più, secondo il Prof. *Roux*. Io non ignoro che questi diversi

principj non sono punto i vostri, e che nella maggior parte dei casi, l' incisione che voi praticate alla cornea, non eccede mai i cinque dodicesimi di sua circonferenza. In tal modo vi abbisogna tutta la vostra destrezza, e grande abitudine, per operare la sortita del cristallino, che è in tale caso molto difficile. Devesi in allora agire come voi fate, con una eccessiva circospezione, e spesse volte ancora prendere la lente con delle piccole pinzette ad uncino, od a lenti fenestrate che hanno il vostro nome. Ma siccome voi non pretendete che gli allievi ed amici vostri seguano i vostri processi, e le vostre opinioni, io vi confesserò francamente, che malgrado i numerosi successi da voi ottenuti, di cui io sono stato spesse volte testimonio, non saprei adottare una piccola incisione. Per tal modo, io pongo come provato, che ogni volta che si sarà fatta una incisione che non sarà grande abbastanza per dare un libero passaggio al cristallino, sarà necessario di aggrandirla. Le mortificazioni della cornea, prodotte da una troppo grande apertura sono più rare di quello che generalmente si creda. Il Frate capuccino che esercitava a Genova con molto successo la professione di Saint-Ives, diceva che tutto il segreto dell'estrazione consisteva nella grandezza e nettezza della incisione della cornea. Questo metteva in uso l'estrazione, faceva sempre una grandissima incisione, e la sua pratica era delle più fortunate. Qualunque siasi il processo messo in uso per aprire la cornea, quelli di *La Faye*, *Bèrenger*, *Poyet*, *Richter*, *Wathen*, *De Wenzel*, e *Beer*, l'accidente è sempre presso a poco lo stesso, e questi diversi chirurghi si servivano, per rimediarvi delle forbici di *Daviel*, di quelle attribuite a *Richter*, del coltello smussato del *Chirurgo di Marsiglia*, o di quello di *Mursinna*. *Forlenze* fece costrurre un coltello troncato ad angolo retto e tagliente da un solo lato. Io vi ho veduto mettere in uso parecchie volte, con grandissimi vantaggi, una piccola lama ricurva e tagliente su d'uno lato. È riconosciuto oggi giorno che quando si perfeziona l' incisione della cornea colle forbici di *Daviel*, non solo ne risulta una brutta cicatrice, ma si va ancora a rischio di ferire l' iride: i coltelli di *Daviel*, *Mursinna*, *Forlenze*, ed anche la vostra piccola lama, sono difficili a mettere in uso, e non si ottiene sempre lo scopo che con essi si propone, poichè al momento in cui agiscono, l'occhio sfugge dal lato, verso cui l' istrumento esercita pressione.

Per obviare a questo inconveniente, ed in special modo per rimediare, in

una maniera positivissima, alla strettezza della incisione della cornea, io ho fatto costruire un piccolo istrumento che soddisfa a tutte queste indicazioni. Dopo di avere infruttuosamente tentato di fare eseguire, a Vienna, a Londra, ed a Torino, un piccolo strumento, ad onta di avere dato di questo un esatto disegno, io mi sono servito di piccole forbici curve sul loro piano, e taglienti al di fuori nel momento in cui si aprono come il litotomo doppio di *Fleurant*, modificato da *Amussat*.

Mercè l'abilità di *Charrière*, la mia prima idea è stata realizzata, e questo artista distinto mi ha messo a portata di potere, a volontà, dare all' incisione della cornea le dimensioni che io giudico convenienti. L' istrumento di cui faccio ora parola rassomiglia ad un piccolo litotomo: le sue lamine non hanno che sei linee di lunghezza sopra una e mezza di larghezza: esse si aprono e si chiudono per un piccolo meccanismo a leva, per mezzo del quale si può dare ad esse il grado di allontanamento necessario. Queste lamine offrono sopra il loro piano una lieve curvatura, calcolata sul cerchio della circonferenza della cornea mediante la quale, allorquando agiscono, tagliano questa parte dell'occhio in una direzione semi-circolare. Ottuse e non taglienti quando l' istrumento è chiuso, nulla v'è di più facile e meno pericoloso, quanto la loro introduzione. Spesse volte l' iride si presenta attraverso le labbra della ferita: se in questo caso si mettano in uso le forbici di *Daviel* o di *Richter*, niuna cosa è più facile e più frequente delle ferite di questa membrana. Il mio piccolo istrumento per lo contrario, serve a respingere, ed a ridurre l'ernia dell' iride, e quando si è giunto a ciò ottenere, si preme sull' istrumento, la lamina non tagliente ferma l'occhio, mentre che quella che taglia, aggrandisce l'apertura nelle dimensioni che si credono necessarie.

Onde rimediare a tutti gli inconvenienti della strettezza della incisione praticata alla cornea nella estrazione della cateratta, bisogna avere tre piccoli istrumenti de'quali io ho parlato, e che mi propongo di chiamarli *Cheratotomi*. Il primo taglierà a destra, il secondo a sinistra, ed il terzo dai due lati. Per mezzo di questo sistema completo di istrumenti, si potrà dilatare l' incisione a destra a sinistra ed ai due lati in una volta. Sia questa in alto, in basso, al difuori, al dietro, il mio metodo sarà sempre di una applicazione facile. L'operatore può servirsi indifferentemente della mano destra o

della sinistra. Avvi una precauzione che diviene indispensabile, ed è che, subitamente che si riconosce l' incisione essere a sufficienza dilatata, bisogna chiudere lentamente l' istrumento portando l'estremità libera delle sue lamine verso la concavità della cornea, affine di non pungere l' iride.

Io ho fatto conoscere a voi nello stesso tempo che al *Graefe*, il piccolo istrumento che forma il soggetto di questa lettera: la sollecitudine colla quale due uomini tanto altamente collocati nella Chirurgia oculistica hanno accolto questa piccola invenzione, è per me una ricompensa lusinghiera, ed un'onorevole incoraggimento.

Spiegazione delle Figure rappresentanti il Cheratotomo *doppio del Dott.* Carron du Villards. *Ved. Tav.* 1.ª *di questo Fascicolo.*

Fig. 1.ª *Istrumento veduto da un lato, ed indicazione della curvatura.*

Fig. 2.ª *Lo stesso istrumento veduto di faccia.*

Fig. 3.ª *Fusto*
Fig. 4.ª *Piede del fusto*
Fig, 5.ª *Lama tagliente*
Fig. 6.a *Vite*
} *Istrumento smontato.*

Fig. 7.ª *Cheratomo in azione.*

Della cura dei ristringimenti del canale dell'uretra colle correnti continuate di acqua tiepida; del Dott. Serre d' Uzés. (Bullettin gén. de Thérapeutique ecc. T. VIII. p. 17. — 1835.)

Dopo la pubblicazione di una sua Memoria sull'uso delle correnti continuate di acqua tiepida nella cura della gonorrea (1), una folla di fatti l'hanno sempre più confermato dell'utilità di un tal mezzo. Nulla pertanto egli confessa, che questo metodo di cura esige una certa attenzione, per cui non sembra applicabile altro che ai malati intelligenti e comodi.

Oltre al predetto caso le correnti di acqua tiepida sono utili, secondo

---

(1) *Ved. Bull. gén de Thérap. T.* 1.º *p.* 54 *e* 125.

l'Autore, anche nei ristringimenti del canale dell'uretra; ed è per esse che sollecitamente e sicuramente si possono guarire ed in un modo meno penoso della dilatazione o della cauterizzazione, i di cui inconvenienti destano un giusto timore nei malati.

Dopo avere fatto conoscere i varj inconvenienti che si riscontrano tanto nell'uso della dilatazione che della cauterizzazione „onde evitare, egli dice, i cattivi effetti di queste, ed ottenere i vantaggi che ad esse sono proprj, io consiglio non *a priori*, ma bensì per esperienza, di trattare i ristringimenti colle correnti continue di acqua tiepida. In questo modo è il malato che da se solo sempre si cura senza correre alcun pericolo.

Al che fare s' introduce una siringa di sottile calibro, per mezzo della quale è cosa ben rara che non si oltrepassi il ristringimento, ed allorchè la siringa si è un po' addattata, si pone l' infermo in un bagno, si addatta la siringa ad un sifone, si sospende questo ad un chiodo, e si riempie di acqua del bagno o di decozione emolliente e mucilaginosa; l' acqua sorte per le aperture del tubo elastico, traversa lo stretto fra la siringa e l'uretra; lava, calma, rammollisce e comprime.

Rinnovasi questa operazione ogni giorno, per una settimana, avendo la precauzione di aumentare tutte le volte il diametro della siringa senza che però impedisca il passaggio dell'acqua al punto ristretto. Dopo questo tempo, il canale ha ripreso il suo diametro naturale, come se fosse stato dilatato pel soggiorno prolungato della siringa, e come se fosse stato fortemente cauterizzato. Come si è spiegata la guarigione pel ricalcamento, nella dilatazione; e nella cauterizzazione, per l'abluzione della cicatrice; nello stesso modo io interpreterò per la rissoluzione mediante la cura delle correnti continuate.

Prima di far uso delle correnti di acqua tiepida, bisogna che il chirurgo od il malato medesimo introduca una piccola siringa elastica, e che rinnovi questa operazione per due o tre giorni, affinchè vi rimanga fra essa ed il punto ristretto uno spazio sufficiente onde permettere all'acqua introdotta di ritornare facilmente al difuori, come si vede nelle due figure alla Tav. II. di questo Fasc., e mescolarsi all'acqua del bagno.

Allorchè ciò sia fatto, si mette in un bagno od in un semicupio di acqua tiepida colle gambe flesse, ed i ginocchi un poco divaricati, e si introduce nel canale la siringa, fino a che abbia oltrepassato il ristringimento

di un pollice in circa; tagliasi quindi dessa al difuori lasciandone al di là del glande una lunghezza di uno o due pollici onde accomodarla al sifone (Fig. 1.ª). Questo si riempie nel bagno, ritirando lo stantuffo fino alla ghiera fermata a viti; se ne introduce il becco nell'apertura centrale della siringa *a*; si spinge lo stantuffo tenendo ben ferma la siringa, onde evitare al canale lo scuotimento che riceverebbe senza questa precauzione. Coll' aiuto della siringa l'acqua sorte per le aperture laterali *b, c;* penetra nell' uretra senza entrare in vescica, e ritorna quindi al difuori *d, e, f,* passando fra la siringa ed il ristringimento *g,* (Fig. 2.ª), che lo urta dolcemente. Si rinnova per un'ora ad ogni istante questa manovra. Se si volesse riempire il sifone senza separarlo dalla siringa, si farà fare un foro di due a tre linee di diametro *h*, (Fig. 1.ª) sulla estremità dell' istrumento dal lato del becco: e così per questo foro l'acqua del bagno potrà entrare ritirando lo stantuffo; non si dovrà che chiuderlo col dito, onde far penetrare l' acqua nel canale spingendovela col medesimo stantuffo. Per questa semplice apertura, possonsi rendere le iniezioni più facili, purchè lo stantuffo sia bene unto di olio, e l' istrumento sia ben costrutto, e l'ammalato abbia destrezza.

Nel caso in cui l' infermo avesse la mano tremante, e che si dubitasse di scosse dolorose, si rimpiazzerà il sifone con un clistere (Fig. 2.ª). (1) In allora si manterrà unito alla siringa con un laccio, onde meglio assicurarlo. Io confido ed ho anzi certezza che tale mezzo idrostatico presenti dei vantaggi incalcolabili: 1.º esso non imprime alcuna scossa alle parti genitali; 2.º apporta una corrente affatto continuata, di cui si modera l' impulsione variando l'altezza della colonna che racchiude.

Gli effetti del bagno consistono nel rendere le emissioni delle urine meno frequenti, calma come un grande cataplasma, rende l' introduzione della siringa più facile, modera l' irritazione che la sua stazione può occasionare.

Dopo il bagno, il canale è sensibilmente allargato, il gettito dell'urina è più facile, e si sente un ben essere marcato. Nella sera se ne prende un'

---

(1) *Questo clistere, come risulta anche dalla Figura, ci sembra senza dubbio quello di tela impermeabile che è da pochi anni messo in uso in Francia.* (I Red.)

altro nello stesso modo, ma mettendo in uso una siringa sensibilmente più grossa, senza che faccia forza però contro il ristringimento; vi si addatta il sifone od il clistere, e si fanno le iniezioni come superiormente si è detto. Per sei od otto giorni, si regola nello stesso modo, guardando di ritirare la siringa al momento che si vuole urinare. Il passaggio rapido e difficile dell' urina fra essa e l'uretra provocherebbe una sensazione disgustosa che bisogna evitare: l' infermo, in niun caso, si deve siringare fuori del bagno; deve far uso di tisane addolcenti, applicare al perineo un lieve strato di estratto diluito di bella-donna, astenersi dal vino, dal caffè, da tutto ciò che possa eccitare l'organismo, ed in particolare dal coito, ed evitare ogni inquietudine. In tale maniera in otto o dieci giorni si ottengono degli effetti molto durevoli. Io raccomando al malato, ancora guarito, di siringarsi ogni volta che prende un bagno per pulitezza, e di inietarsi l'acqua col clistere.

Potrei citare, seguita l'Autore, un numero assai grande di fatti onde rassicurare i risultati vantaggiosi che i pratici possono aspettare dall'uso del metodo di cura che consiglio contro i ristringimenti. Ma egli li riserba per un'altra memoria, e si limita ora soltanto a ricordare uno di questi recentissimo.

Chalat era affetto da un ristringimento dell'uretra, che, da qualche tempo, gli apportava delle ritenzioni di urina che l'obbligavano a siringarsi. L'ostinazione e la frequenza di tali accidenti lo forzarono a richiedere una cura definitiva. Fu distolto dalla cauterizzazione da un suo conoscente, il quale aveva sofferto tutto ciò che la cauterizzazione e la dilatazione forzata hanno di più doloroso. Venuto il suddetto malato a consultarmi, lo sottoposi all'uso delle correnti continuate di acqua tiepida: dopo solo otto o dieci giorni il ristringimento fu tolto del tutto, e di più una vecchia gonorrea ed una lieve febbre che lo consumava.

Processo per ottenere l'acido iodico; di Paolo Muratori *Operatore di Chimica-farmaceutica nella P. Università di Bologna.*

Prendasi uno scropulo di iodio, e si sciolga in due once di alcool a + 36. A.B. aggiugnendovi onc. 1/2 acido nitrico puro, e concentrato. Si

lasci esposta la mescolanza entro una bottiglia coperta con carta pertugiata all'azione diretta della luce finchè si sia scolorata affatto. Si versi poscia sopra di essa tanto acetato di piombo finchè succede precipitato. Separato questo per mezzo del feltro si lava con acqua distillata ad insipidezza, e si asciuga alla stuffa. In seguito si tratta con due volte il suo peso d'acido solforico diluito con quattro parti d'acqua, e coll'aiuto del calorico, e di nuovo si feltra lavando a più riprese coll'acqua distillata il precipitato. Tutto il liquido riunito si evapora a lento calore, ed i piccoli cristalli, che si ottengono hanno tutti i caratteri dell'acido iodico.

Avvenuto per l'azione della luce lo scoloramento della mescolanza si potrebbe ottenere separato l'acido iodico formatosi, e ciò per mezzo di ben condotta evaporazione; ma ciò facendo, succede il più delle volte formazione d'acido ossallico, che resta unito all'acido iodico; è quindi necessario fissare questo, lo che si ottiene coll'acetato di piombo formandosi un iodato di piombo, il quale decomposto dall'acido solforico lascia in libertà l'acido iodico.

Mezzo di separare la Magnesia dalla Potassa, e dalla Soda; di M. J. Liebig. (Journ. de Pharmac. T. XXI. pag. 97.)

I lunghi processi ordinari, che si richieggono per separare tali corpi invogliarono l'Autore a servirsi di un altro che propone specialmente per riconoscere la presenza del solfato di soda nel solfato di magnesia. Si precipita il solfato di magnesia per mezzo del solfuro di Bario il quale separa tutta la magnesia dalla soda; quest'ultima resta nel liquido allo stato di solfuro di sodio mescolato con un'eccesso di solfuro di Bario per cui neutralizzandolo coll'acido solforico, evaporando il liquido, e riscaldando la massa a rosso si ottiene la quantità del solfato di soda che era mescolato al solfato di magnesia con tutta la precisione possibile. È facile di conoscere che tal processo di separazione è pure applicabile, e dà i medesimi risultati allorchè gli alcali, e la magnesia sono combinati con altri acidi. Esperienze dirette fatte da *Demarcay* hanno dati risultati positivi. Qualche volta succede, che allorquando si è soprassaturato coll'acido solforico poscia coll'ammoniaca

il liquore da cui la magnesia fu precipitata per mezzo del solfuro di Bario, l'aggiunta del fosfato d'ammoniaca vi porta ancora un leggerissimo intorbidamento dovuto costantemente a della calce della quale è raro che la magnesia ordinaria sia completamente spoglia. Per operare la precipitazione si prende del solfuro di Bario cristallizzato e lavato coll'acqua fredda, o quello, che si deposita dalla dissoluzione calda d'un miscuglio fortemente riscaldato a rosso di spato pesante, e di carbone.

L'uso della barite caustica invece del solfuro di Bario dà assolutamente li stessi risultati.

Mezzo di conoscere la presenza dell' Iodio. (Journ. de Chim. Med. ecc. Ser. II. T. I. pag. 84.)

Questo mezzo dovuto a *Thompson* è fondato sulla proprietà del cloro di scomporre all'istante le soluzioni idroiodiche, e quelle di tutti gli idroiodati dirigendone una corrente alla loro superficie, la quale mette in libertà il iodio. Se la soluzione non contiene che poco idroiodato, la decomposizione è istantanea : il iodio si mostra appena il gas tocca la superficie del liquido manifestandosi una leggier pellicola bruna, che a mano a mano si stende, e finisce per colorire tutto il liquido stesso. Se vi si aggiugne una soluzione d'amido si manifesta un color blù. Si può fare quest'aggiunta prima dell'azione del cloro gasoso.

Nuovo processo per purificare l'acido benzoico ; del Sig. Righini. (Journ. de Chim. Med. ecc. Ser. II. T. I. pag. 90.)

Si stempra l'acido benzoico da purgare in quattro, o cinque volte il suo peso d'acido solforico diluito con sei parti d'acqua, e vi si aggiugne durante l'ebollizione una piccola quantità di carbone animale purissimo; di poi si feltra, e col raffreddamento si separa l'acido in cristalli. Se non si formano belli aghi, e se possiede ancora qualche odore, si ripete l'operazione precedente : dopo riuniti i cristalli in un filtro si lavano con acqua per toglierví l'acido solforico, e si disseccano all'ombra. L'acido solforico scioglie la resina, e l' olio, che rendono impuro l'acido benzoico, e lo spoglia affatto da tali materie.

Per aver poi quest'acido in bellissimi cristalli si discioglie, allorchè è purgato, nell'alcool, e si mette la soluzione in apparato distillatorio a bagno di sabbia regolando il fuoco a modo, che l'alcool solo si volatilizzi; si ottiene allora l'acido in lunghi aghi perfettamente bianchi, e senza odore.

Ricette per le pastiglie a base di bicarbonato di soda, o pastiglie digestive; di D. Arcet *dette pastiglie di* Vichy. *di* M. Bèral *farmacista.* (Journ. de Chim. Med. etc. Ser. II. T. I. pag. 166.)

Pastiglie di bicarbonato di soda semplici.

P.	Zuccaro bianco in polvere	34 onc.
	Bicarbonato di soda polverizzato . . .	2 onc.
	Mucilagine di gomma arabica semplice .	q. b.

Si mette lo zuccaro, e il bicarbonato di soda in un mortaio; se ne fa una mescolanza perfetta, indi aggiuntovi tanta mucilagine quanta è necessaria, se ne forma una massa della consistenza comune, che poi si divide in tante pastiglie del peso di 18 grani. (Ciascuna pastiglia contiene un grano di bicarbonato di soda.)

Pastiglie di bicarbonato di Soda coll'essenza di rose.

P.	Zuccaro in polvere	34 onc.
	Bicarbonato di soda in polvere	2 onc.
	Mucilagine di gomma arabica coll'odor di rosa .	q. b.
	Fatene pastiglie come sopra.	

Per tal modo aggiugnendovi l'odore di fiori d'aranci, di menta, di vaniglia, di viole, di garofani se ne fanno altrettante pastiglie di diverso genere.

Pastiglie di bicarbonato di soda colla cioccolata.

P.	Zuccaro bianco polverizzato	30 onc.
	Cioccolata	4 onc.
	Bicarbonato di soda	2 onc.
	Mucilagine di gomma arabica semplice .	q. b.

Mescolate le suddette sostanze, e fattane egualmente una pasta colla mucilagine di gomma arabica, si divide in tante pastiglie di 18 grani l'una all'incirca, cosichè ciascheduna contenghi un grano di bicarbonato di soda, ed una quantità doppia di cioccolata.

Pastiglie di bicarbonato di soda col balsamo del Tolù.

P.	Zuccaro in polvere	26 onc.
	Saccaruro di balsamo del Tolù . . .	8 onc.
	Bicarbonato di soda polverizzato . . .	2 onc.
	Mucilagine di gomma arabica semplice .	q. b.

Se ne fanno parimenti pastiglie simili alle precedenti divise in modo che ciascheduna contenga un grano di bicarbonato di soda, ed un sedicesimo di grano di Balsamo del Tolù.

Osservazioni.

Le pastiglie di bicarbonato di soda sono usate come digestive, se ne prendono da due a quattro per volta.

Le pastiglie alcaline aromatizzate coll'essenza di rose, di fior d'aranci, di vaniglia, e quelle colla cioccolata sono le più usate, perchè si rittengono e digestive e stomatiche.

Processo per ottenere la barite cristallizzata. (Journ. de Chim. Med. etc. Ser. II.ª Tom. I. pag. 84.)

Consiste questo nel far passare in una soluzione satura d'idroclorato di barite tanto gas ammoniaco quanto basta a saturarne l'acqua della detta soluzione; il sale è decomposto, e la barite si precipita cristallizzata. Si assicura potersi così ottener pure la calce allo stato di cristallizzazione.

Società Medico-chirurgica di Bologna.

Seduta delli 6 *Novembre* 1834.

Fatto il rapporto della Seduta Scientifica antecedente, si lesse dal Segretario la seguente lettera di S. E. R. diretta al Vice-presidente.

Illustrissimo Signore

Nell'attestare la piena mia soddisfazione, e vera compiacenza essendo intervenuto alla prima Seduta di codesta Società-Medica, a cui V. S. Illustrissima presiedette, quale Vice-Presidente le rimetto i quattro Volumi delle Effemeridi compilate dal benemerito Professore Caturegli all'oggetto che siano collocate nella loro nascente Biblioteca, come una testimonianza della mia affezione. Mi obbligherebbe d'assai V. S. Illustrissima se farà partecipe al scientifico corpo residente questa mia tenuissima memoria, e con stima mi confermo.

Di V. S. Illustrissima.

Bologna 29 Ottobre 1834.

Affezionatissimo per Serv.
C. Card. Oppizzoni.

Sig. Dott. Gajani Vice-Presidente
della Società-Medica.

Accolto con grato animo il dono ed i sensi di benevolenza nella suddetta lettera espressi, venne incaricato il Vice-Presidente di rendere le dovute grazie a nome dei residenti, a chi tanto amore e bontà, si compiacque loro di addimostrare.

Il Segretario di poi presentò i seguenti libri venuti in dono alla Società dalla riapertura fino in allora. — Aldini Giovanni. *Memoria sulla illuminazione a gas dei Teatri. Milano* 1820. Dono del Dott. Arrighi Giuseppe Socio residente. — Bonetti Gaetano. *Elogio e versi funebri sul Socio residente Dottor Carlo Canedi. Bologna* 1834. Dono dell'Autore. — Cavani Giacomo. *Della Fistola vescico-vaginale. Tesi. Modena* 1834. Dono dell'Autore. — Catturegli Prof. Pietro. *Ephemerides motuum coelestium. V.* 4. *degli anni* 1817 *al* 1836. Dono dell' Eminentissimo Arcivescovo Carlo Cardinale Oppizzoni. *Novi Commentarii Accademiae Scientiarium Instituti Bononiensis. Tom. I.* Dono dell'Accade-

mia.—Solari Emmanuele. *Cenni patologici sul Cholera dominante in varie parti di Europa. Genova* 1821. Dono dell'Autore. — Tasca Gennaro. *Trattato di Patologia nosologica sulla febbre petecchiale. Vol. I. II. Napoli* 1819. Dono dell'Autore. — Thiene Domenico. *Quesiti intorno la flogosi desunti da casi di febbri intermittenti perniciose e di migliari, e dall' azione utile o dannosa delle acque di Recoaro, Staro e Civillina. Venez.* 1834. Dono dell' Autore Socio onorario corrispondente. — Tommasini Giacomo. *Raccolta completa delle Opere Mediche. Fasc.* 9. *Bologna* 1834. Dono degli Editori. — Weller. *Trattato teorico e pratico delle malattie degli Occhi. Traduzione del Dott. Taddei. Livorno* 1834. *Tom.* 3.°

Soggetto di questa Seduta fu poi la lettura della prima parte di una memoria intitolata — *Commentario Monografico di estratti e pensieri sul Cholera pestilenziale già compilati nel* 1832, *con poche aggiunte fattevi nel* 1834 — *del Socio corrispondente* Cammillo Versari *di Forlì.*

Il prefato Autore dopo un breve proemio passa nel 1.o Articolo del suo Commentario a parlare della Sinonimia, Sintomatologia, leggi, e singolarità del Cholera, dove dopo avere descritti i caratteri essenziali o sintomi patognomonici di questa terribile malattia, dopo avere accennate le malattie colle quali essa potrebbe confondersi, quali sono l' ileo, le gravi coliche irritative, la giapponese chiamata *Senchi*, la acuta saturnina, le ernie incarcerate, le verminazioni prontamente mortali, e gli avvelenamenti da sostanze minerali, aggiungendovi i criteri pei quali queste si possono dal Cholera distingnere, viene ad indicare le cause predisponenti a siffatta malattia, e quindi quegli effetti che sotto l'epidemica influenza del Cholera generalmente tutti risentono, senza però averne contratta l' infezione.

Dopo di ciò passa a distinguere il corso del Cholera in tre periodi descrivendone i sintomi che li caratterizzano. Il 1.° di essi si è il periodo che egli chiama di imminenza, di principio, o di invasione; il 2.° quello di manifestazione, o sviluppo, stato di depressione o periodo algido; ed il 3.° quello di reazione febbrile, o periodo caldo; condizione di accresciuto eccitamento. Questo terzo periodo che suol succedere al 2.° quando non estingua la vita, non è dal Dott. *Versari* considerato essenziale della malattia, potendo un' infermo passare alla convalescenza immediatamente dopo il secondo

stadio, e quindi viene da lui attribuito piuttosto od al metodo di cura stimolante troppo energico, od alla reazione organica, ai materiali disordini accaduti durante la veemenza del male, od a preesistenti patologiche condizioni. Distingue in seguito il Cholera in *fulminante*, che uccide cioè in brevissimo tempo, ed in *acutissimo* che è il più comune, e finalmente afferma non differire la Colerina dal Cholera altrochè per grado, e per minore veemenza. Tien dietro a tutto ciò il paragrafo che comprende le leggi del Cholera, dove l'Autore espone, che il semplice e legittimo non oltrepassa tre dì; che assale indistintamente ciascuna razza di uomini, e molte specie ancora di bruti, per cui di molto si rassomiglia alle altre pestilenze; non curato è quasi sempre mortale; più rapidamente e con maggior forza si propaga nel principio dell' invasione specialmente ne'paesi bassi, umidi, popolosi, mercantili; è più fatale ai poveri, ai deboli ed agli intemperanti; fa maggior strage nelle stati nuvolose, e durante le pioggie, minore ne' luoghi alti, asciutti, ed in serenità di cielo; cessa abbassandosi notabilmente la temperatura atmosferica, benchè in Russia ciò non siasi verificato, forse pei molti ripari che colà si usano contro il freddo; si diffonde a salti come le altre pestilenze; è meno fatale ai bambini, ed alle donne, e può essere recidivo; finalmente, che è immensamente mortale come da molte statistiche viene comprovato.

L'ultima parte di questo primo articolo versa sulle singolarità del Cholera. In questa l'Autore comincia dal prendere in esame la gran quantità di fluido sieroso che viene emesso dai Cholerici, su di che è sua opinione che per la gastro-enterica perturbazione succeda un'afflusso di liquidi sierosi allo stomaco ed al tubo intestinale prosciugandosene tutta la macchina, oppure che quivi se ne operi una morbosa secrezione. La prima sentenza almeno, sarebbe convalidata, a parer suo, dallo scemarsi del volume del corpo per l'assorbimento dello siero della cellulare, dall' incavarsi degli occhi, dalla retrazione del volto, dall'assottigliarsi delle dita ecc. non che dallo sparire dello siero del sangue, e dell'umore del pericardio, dal prosciugarsi della bile, dal sospendersi delle secrezioni della bocca, del naso, dei reni ecc. e da altri analoghi fenomeni.

Un'altra singolarità del Cholera si è l' essere il sangue de' Cholerici, tratto pure dalle arterie, oltre alla densità, di nero colore, forse, a parer dell'

Autore, per la scarsezza dello siero, e per diffetto di ossigenazione; e quest' ultimo fenomeno viene da lui attribuito ad una specie di paralisi dei polmoni, e del cuore, conseguenza dell' impedita innervazione del nervo intercostale e del vago. A questa medesima causa, ed alla densità del sangue, non che alla scarsa contrattilità delle arterie, attribuisce pure il Dott. *Versari* il singolare fenomeno del potere cioè alcuni Cholerici perfettamente presenti a se durare molte ore in vita privi affatto di polso, talchè egli è d'avviso che si debba ammettere, che, dopo un certo spazio di tempo, resti ne' cholerici annullata l'arteriosa contrattilità per la sospesa influenza del nervo simpatico, e del vago, come pure per le venose susseguenti congestioni, e ciò tanto più a ragione, se v' ha perfino chi ha preteso prive le stesse arterie dell'onda sanguigna essendosi instituite delle arteriotomie senza sgorgo di sangue. Il che posto, si può intendere d' onde derivi la cianosi, e l' alito freddo, ed il gelo marmoreo del corpo dei cholerici. Per ultimo, conchiude l'Autore, essere il Cholera d'oggidì una malattia *sui generis*, il che lo conferma nell'opinione che le epidemie presentino spesso alcun che di proprio e di specifico, ma che però rassomigli per molti rapporti a quello delle epidemie narrate da *Sydenham*, e da *Tralles*.

Intorno ad esperienze proposte dal Dott. Vincenzo Drej *di Ravenna, Socio corrispondente.* — Il Dott. *Breventani* fa un rapporto intorno ad esperienze proposte dal Dott. *Drej* fin prima della Riapertura della Società.

Essendo il *Drej* di parere che la milza sia la sede della condizione morbosa della periodicità, la quale condizione, secondo lui, dipende sempre da una flogosi della milza; e onde provare l' influenza del gonfiamento della milza nello sviluppo delle febbri periodiche, agendo quello sui nervi della vita organica, proponeva onde convalidare la sua opinione „ *che si legasse o comprimesse la vena splenica in animale vivente, onde vedere se per ciò gonfiata ed aumentata di volume la milza, venisse assalito l' animale da brividi e da freddo deciso e così si ripetesse in vario modo l' esperienza.* „ Detto il Dott. *Breventani* come possa essere fatta tale esperienza a preferenza sui carnivori, propone che si faccia, avendo sempre un'altro animale possibilmente a pari condizioni di quello posto sotto l' esperimento, meno l' allacciatura temporaria o permanente, come piacerà, della splenica,

onde vedere più a nudo che sia possibile i fenomeni prodotti dalla intercettazione del circolo nella milza.

Ma prima di por termine fa egli rimarcare alcune cose intorno al fine di tali esperimenti.

Io porto opinione, dice egli, che l'osservazione di tutti i Pratici sì antichi che moderni ci dia il diritto di affermare.

1.° Che nelle febbri intermittenti tutto l'apparecchio vascolare sotto-diaframmatico possa essere in istato di ingorgo, benchè la milza sia per la sua disposizione anatomica la più facile ad ingorgarsi.

2.° Che alcune volte sieno le febbri intermittenti accompagnate non solo da turgore, ma da flogosi e da esiti di flogosi dei visceri addominali ed in ispecial modo di milza e fegato.

3.° Che le febbri intermittenti alle volte sieno solo l'effetto di uno stato particolare del S. Nervoso e del Ganglionare in ispecial modo, posto i fatti bene osservati molte volte, di febbri intermittenti, che le sole affezioni di animo hanno potuto ridestare, e come tali febbri siano tolte sul suo principiare dal solo cambiar clima, dalla semplice china e suoi preparati, da rimedj così detti calmanti, come oppio, acetato di morfina, cianuro di potassa ecc. ed alle volte anche dalla ubbriachezza, o da una forte contenzione di spirito.

4.° Finalmente, come l'una e l'altra delle suddette condizioni moltissime volte esistano nei casi di febbri intermittenti.

Dalle quali cose appare chiaramente, che il nostro Collega avuto anche, per risultato dalle esperienze suddette, che all' inturgidimento della milza succedono brividi e freddo, non potrà mai dedurre altro che — *la milza può, essendo distesa, produrre brividi ed un freddo analogo a quello dei primordj delle febbri intermittenti*, non mai che — *la periodicità nelle febbri intermittenti abbia in tutti i casi la sua condizione morbosa nella flogosi della milza*, — come il *Drej* pare voglia sostenere, e supponga tale sua opinione potere avere un validissimo appoggio nelle esperienze suaccennate.

Nè crediate che tali mie riflessioni sieno dirette a distogliervi dall' ottimo divisamento di appagare questo nostro stimabile Collega, che anzi ne sono desiderosissimo; ma solo perchè si abbia a calcolo, che non si possono

queste instituire al semplice scopo che si è proposto il *Drej* senza dimenticare il risultato dell'osservazione la più estesa ed accurata. E onde darvi una prova di questa mia buona volontà, propongo che si debbano instituire, e per tal modo appagare per intero il desiderio del nostro Socio.

E siccome, per essere la periodicità propria a preferenza delle affezioni de'nervi, e pei sintomi che precedono le febbri intermittenti che direbbersi quasi tutti nervosi, potrebbe oggigiorno ragionevolmente dubitarsi, *se in queste la condizione particolare al S. Nervoso, ed al Ganglionare in ispecial modo, sia necessaria, e sia sempre prima dei turgori o flogosi viscerali*, si potranno nello stesso tempo da tali esperienze raccogliere dati, per la soluzione di un tale dubbio, e così concorrere a rischiarare un punto teorico di moltissimo interesse. Nel che fare, io stimo che il Dott. *Drej* ci sarà grato, somministrandogli in tal guisa nuovi materiali, oltre quelli che desidera, sopra di un' argomento cui egli dice, di essersi dedicato particolarmente.

Le proposizioni del Socio Dott. *Breventani* furono pienamente approvate e si decise di nominare una Commissione di 4. individui onde instituire le suddette esperienze a conto della Società. — La Commissione risultò composta dei Socj *Baroni P.*, *Belletti G. B.*, *Breventani U.*, e *Notari E.*

Seduta delli 15 *Novembre* 1834.

Vennero presentati alla Società li seguenti libri — Bellini Gio: Battista. *Nuovi metodi facili spediti e sicuri per le totali estirpazioni dell'utero in sito. Faenza* 1834. Dono dell'Autore Socio corrispondente. — Bertini Bernardino. *Lettera sulla virtù febbrifuga dell' ilicina. Torino* 1833. — Detto. *Rendiconto delle malattie di Medicina curate nel V. Spedale Maggiore de' Ss. Maurizio, e Lazzaro durante il* 1833. *Torino.* Dono dell' Autore. — Corticelli Alessandro. *Dei Contaggi in generale, e in particolare dell' Idrofobia. Siena* 1834. Dono dell' Autore Socio corrispondente. — Giornale Arcadico. *Anno* 1833. Dono del Direttore Duca Principe Odescalchi. — Giuntini Bartolomeo. *Prospetto delle malattie curate dal* 1822 *al* 1829, *e considerazioni patologico-pratiche sulle medesime. Colle* 1834. Dono dell'Autore. -- Malagodi Luigi. *Memoria sulla resecazione dell'ulna. Pesaro* 1834. Dono

dell'Autore Socio corrispondente. — Negri Gaetano. *On The efficacy of the Secale Cornutum in Haemorrhage and Leucorrhoea, and on its effects in Gonorrhoea. London* 1833. Dono dell'Autore Socio corrispondente.

In questa Seduta si fece la lettura del secondo articolo del Commentario *sul Cholera* del Dottor *Versari*.

Questo secondo articolo versa sulle opinioni intorno al Cholera, sulla autopsia, e sulla condizion patologica del medesimo, ed in esso l'Autore dopo avere mostrato il bisogno di una severa critica sulle diverse opinioni che intorno alla natura del Cholera sono state emmesse, e la necessità in cui si trova il medico e per la mancanza di dati più sicuri di attenersi al raziocinio, ed alle congetture, espone come la prima idea, che il complesso dei sintomi del Cholera inspira si è quella di un avvelenamento, ma che però questa idea non porge alcun lume sulla vera natura del male. Passa dippoi all' enumerazione delle principali opinioni sul Cholera, e le sottopone ad una disamina, in cui valendosi tanto del raziocinio che del fatto, le va dichiarando tutte inammissibili ad eccezione di quella del Prof. *Boniva*, il quale giudicò il Cholera una nevralgia di uno o più rami dell'ottavo pajo, del gran simpatico, e forse anco dello spinale midollo.

Dopo ciò accenna brevemente le alterazioni trovate nei cadaveri dei cholerici, per passare a stabilirne la condizion patologica, intorno a che considerando tanto i sintomi precursori, che i costituenti della malattia, il repentino e sollecito morire di alcuni cholerici, il vantaggio degli antispasmodici, le alterazioni osservate ne'cadaveri al sistema nervoso, e valendosi pure dell' autorità di alcuni celebri medici, stabilisce che il principio qualunque che costituisce il Cholera agisca direttamente sul sistema nervoso prediligendo il nervo gran-simpatico ed il vago, e li perturbi in modo particolare massime nei rami che al ventricolo, intestini, e vasi sanguigni si distribuiscono. In appoggio di questa opinione adduce le osservazioni, ed esperienze di chiarissimi autori, donde risulta che perturbata, od abolita la forza vitale di que' nervi, ne nascono fenomeni in buona parte simili a quelli che il Cholera costituiscono; non che l'essere sentenza omai concorde di tutti i fisiologi e patologi che il nervo intercostale, ed il pneumo-gastrico presiedano alla vita, ed ai processi della nutrizione, del circolo, e della respirazione. Talchè sarebbe suo

desiderio, che ove regna il Cholera si facessero esperienze sugli animali applicando loro sui nervi in discorso l'aria espirata dai cholerici, od il sangue loro, od il liquido emesso onde osservarne gli effetti.

Quanto poi allo siero che in tanta copia evacuano i cholerici, ammette che sia versato dalle estremità arteriose nel tubo gastrico-enterico, e che i linfatici lo assorbano per tutto il corpo, concludendone che la parte più materiale e secondaria del Cholera risiegga nel tubo gastro-enterico e ne' principali vasi sanguiferi benchè non si possa finora precisarne i tratti compresi, o la natura dell'alterazione.

Seduta delli 6 *Decembre* 1834.

Venne presentata una lettera autografa dell' immortale *Morgagni* che il Sig. Dott. *Scilingo* Chirurgo a Civitavecchia mandò in dono alla Società. — In essa il *Morgagni* scrive al celebre *Lancisi*, principalmente intorno al proprio stato di salute. — La sezione de' Socj residenti accoglie con molta soddisfazione un tale dono, ed incarica il Segretario a ringraziare chi fu verso lei di tanto cortese.

Il Socio Dott. *Serafino Maccarone* Medico a Civitavecchia spedì alla Società una relazione di una grave malattia, intorno alla quale chiede la soluzione di varj quesiti.

Furono nominati a tale scopo i Socj Dottori *Daveri U.*, e *Gajani V.*

Presentansi alla Società i libri che seguono. — Bernardino Francesco. *De la Grippe-morbi. Roma* 1831. — Detto. *Traduzione di Moreau de Jonnes sul Cholera.* Dono dell'Autore. — De Provenzale Flavis Gio: Francesco. *Analisi su la presenza della silice nella crusca del frumento. Bologna* 1834. Dono dell' Autore. — Ottaviani Vincenzo. *Dilucidazioni sopra la memoria intorno alla natura delle febbri intermittenti, ed all'azione della china. Venezia* 1834. Dono dell' Autore. — Tommasini Giacomo. *Raccolta completa delle Opere mediche. Fasc.* 10. *Bologna* 1834. Dono degli Editori.

Si legge di poi la nota dei Giornali che seguiteranno a venire alla Società nell'anno venturo in dono od in cambio delle sue pubbliche produzioni. — *Annali delle Scienze del Regno Lombardo Veneto. Padova.* — *Antologia medica. Venezia.* — *Bullettin Général de Théra-*

peutique Médicale et Chirurgicale. Paris. — Censeur (le) Médical. Paris. — Gazette Médicale de Paris. — Gazzetta eclettica di farmacia e chimica-medica. Verona. — Gazzetta eclettica di chimica tecnologica, di economia domestica e rurale. Verona. — Gazzetta privilegiata di Bologna. — Giornale Arcadico di Roma. — Giornale delle vacanze e rimpiazzi delle Condotte Mediche, e Chirurgiche. Fabriano. — Journal des connaissances Médicales pratiques. Paris. — Oniologia. Giornale di Scienze, Lettere, ed Arti. Perugia. — Osservatore medico. Napoli. — Poligrafo. Giornale di Scienze, Lettere, ed Arti. Verona. — Repertorio Med. Chir. del Piemonte. Torino. — Repertorio d'Agricoltura pratica, e di Economia domestica, con un Bullettino tecnologico. Torino. — Severino (Il), Giornale Medico-Chirurgico. Napoli.

Si compie quindi la lettura del suddetto Commentario *sul Cholera*.

Il 3.° articolo versa sul pronostico, ed in esso l'Autore dopo avere annoverati tutti i segni ed indizi di esito felice od infausto che trar si possono dall' infermo, rende accorti i medici di mettere a calcolo pure le atmosferiche vicende, le quali se influiscono tanto sull'esito di qualsiasi malattia, più che altrove il fanno nel Cholera, come si è osservato in Francia ed in Inghilterra.

Nel 4.° articolo destinato al contagio colerico, dopo avere detto che tre opinioni principalmente sono state emmesse sulla provenienza di tale malattia, e cioè che derivi da atmosferica costituzione, da potenze epidemiche, e da contagio, abbatte di leggieri la prima, ed afferma che contro la seconda stanno oltre molti argomenti, quelli pure che dimostrano contagioso il Cholera, e confutate tutte quelle ragioni che in contrario si sono addotte, ne conclude che tale malattia s'abbia a ritenere contagiosa. Aggiunge poi, che se mai da taluno si volesse ammettere che essa, senza cangiar forma o carattere, fosse talvolta contagiosa, e tal altra solamente epidemica, come di altri morbi si verifica, nullameno più sono gli argomenti che fanno propendere pel contagio, e sempre necessarie rimangono quelle sanitarie provvidenze che per le malattie assolutamente contagiose si convengono.

Chiude l'Autore questo articolo dicendo alcuna cosa intorno alle misure sanitarie da prendersi contro il contagio cholerico, su di che poco si trattiene tanto essendosene fin quì scritto.

Termina questo Commentario col 5.° articolo che tratta della cura, nel quale l'Autore dopo avere esposto che gran parte del buon esito della medesima sta nella prontezza de'soccorsi apprestati, e dopo avere accennati alcuni de'principali metodi proposti e decantati benchè poi riesciti inutili, stabilisce che la prima vista che deve prefiggersi il medico si è di agire sul nervo vago, e sul simpatico con rimedi nervini diffusivi e specifici, e che posta da parte in questo caso l' identità de' processi patologici, è permesso di attenersi ad una cura mista diretta secondo la qualità dei casi, ed a seconda dei sintomi prevalenti e minaccianti, tanto più, che ignoto ci rimane tuttora il morboso processo cui il Cholera è legato. Quindi nel 1.° stadio se non è ancora avvenuto vomito e se v' hanno sintomi gastrici consiglia l'emetico, e così un purgante se dolga il ventre e non siavi diarrea; così pure, se le condizioni dell' infermo il permettano, giudica quivi vantaggiosissimo il salasso per rendere più spedita la circolazione e prevenire le congestioni, non che per l'effetto che ha di calmare, e procurare il sonno. Dovrebbe pure a suo avviso quivi giovare il ghiaccio internamente preso, e la limonata fredda, e desidererebbe pure che si tentasse l'uso della corteccia di angustura, che egli ha sperimentata tanto profittevole ne' flussi di ventre. Nel 2.° stadio prescrive dapprima l'antiemetico del *Riverio*, ed i clisteri calmanti, e stimolanti; quindi gli oleosi uniti ai stimolanti e stupefacenti, e dippoi il calomelano, il bismuto ed il zinco uniti pure alla morfina, al iosciamo, all' arnica, alla valeriana e simili, aggiungendo le frizioni stimolanti e calde all' esterno, gli epispastici, i senapismi ecc. La cura del 3.° stadio che tende all' infiammatorio viene regolata secondo la qualità dei sintomi che si presentano, e lo stato in cui trovasi l' infermo; e finalmente termina l'Autore coll' attirare l'attenzione dei medici sulla convalescenza, la quale merita maggiori riguardi che in qualunque altra malattia.

Si lesse di poi una memoria del Dott. *Silvestro Utili* Medico a Monte Marciano Socio corrispondente — *Sopra uno straordinario incrocicchiamento dell'estremità inferiori.*

Viene esposta in essa un' osservazione della quale formava soggetto la Barbara Lorenzoni di 60 anni, che da molto tempo dopo avere sofferte doglie reumatiche ed avendo l'abitudine di star curva, essendo fra le sue incombenze lo scopare giornalmente una Chiesa, venne a poco a poco

forzata ad incrocicchiare le suddette estremità, senza che però fossero alterate nella nutrizione e nella sensibilità, ed a modo che i margini interni dei piedi distano sempre fra loro un piede e mezzo in circa, e ciò anche quando cammina. La sinistra è anteriore, e la coscia di questa pigia tanto strettamente contro la sottoposta, che vi si è formato in quest'ultima un solco profondo sì che si direbbe essere il femore in quel tratto, coperto solo dalla pelle ed incurvato. Da un tale incrocicchiamento risulta il camminare lento e penoso, ed essendo per tale disposizione delle estremità inferiori la vulva totalmente nascosta, per urinare conviene che ella si ponga come a sedere, unica posizione in cui possono colare le urine, benchè stentatamente e scorrendo per la coscia destra o inferiore.

Viene quindi a parlare delle cause di tale curioso fenomeno, e fra le immediate ammette la paralisi degli abdutori e la permanente contrazione degli addutori. Suppone la condizione morbosa esistere in alcuni dei principali cordoni nervosi, o nel midollo spinale, e cerca a dimostrare qual essa sia, le quali cose poi viene confortando mediante ragionamento.

Mossosi dei dubbj dal Dott. *Breventani* sulla esistenza della paralisi degli abdutori, e dal Prof. *Baroni* fattosi conoscere essere in tale caso molto probabile che gli otturatori fossero la sede della condizione morbosa, come quelli che principalmente distribuiscono nervi ai muscoli addutori, venne conosciuta la necessità di richiedere all'Autore diversi schiarimenti.

Il Prof. *Paolo Baroni* quindi, nel presentare una grande porzione di radio da lui asportata nel nostro Spedale militare della Badìa, comunica la seguente osservazione.

Luigi Hann di anni 32 Svizzero di robusta costituzione al servizio di S. S. venne accolto li 31 Novembre 1834 nel suddetto Spedale per dolori articolari alle estremità inferiori, e febbri periodiche, da cui dopo non molto fu liberato. — Riportò questo militare nel 1829 a Napoli una ferita d'arma da fuoco che trapassò il braccio sinistro e fratturò l'ulna ed il radio. Gravi furono i sintomi consecutivi. Suppurarono lungo tempo le ferite, ma alla fine le fratture si consolidarono e l' infermo potè riprendere il servizio militare; le ferite però rimanevano aperte ancora, sebbene assai ristrette ed erano ridotte a due fistole aventi comunicazione col radio. L'antibraccio sinistro era deforme per frattura dell'ulna mal consolidata e per morboso in-

grossamento del radio che mostravasi di volume per lo meno doppio dell'ordinario. Comunicavano col radio le due fistole sopradette l'una al terzo superiore, l'altra al terzo inferiore. Avevano queste, margini duri e callosi e dalla loro piccolissima apertura esterna gemeva sanie, non in molta abbondanza, ed ogni tanto un qualche pezzetto di osso. Il radio era quasi affatto immobile.

Questo stato e la persistenza di questi fenomeni da quasi tre anni l'vevano talmente stancato, ch'egli dimandanva con molta istanza di esserne liberato mediante una operazione, quand'anche esser dovesse e dolorosa e non esente da pericolo. Parve al *Baroni* che in allora faceva le véci del Ch. Prof. *Venturoli*, che le condizioni dell' infermo permettessero di compiacerlo, ressecando il radio, e s'accinse ad operarlo il giorno 23 Decembre p. p. — Posto l' infermo sul margine del letto, si fece un taglio nella direzione delle fistole che si estendeva per quasi tutta la lunghezza del radio, a modo però che incurvando un po' il taglio all' incontro delle fistole, rimaneva quivi a poca distanza da esse, e che mediante due altri tagli laterali semi-elitici all' incontro delle curve fatte in antecedenza, venissero ad esser comprese ambedue le fistole e la cute vicina fra due piccole elissi fra loro comunicanti. Messo a nudo quindi il radio inferiormente e staccatolo per un breve tratto dalle parti vicine, vi si passò sotto la sega a catena di *Jefray* che messa in moto si segò il radio stesso per oltre a due terzi; ma cominciando poi la sega a stentare a scorrere si levò e si segò il rimanente con una sega comune. Staccato di poi superiormente, venne segato il radio in molta approssimità all'articolazione coll'omero colla sega a mano, e così fra le due segature vennero comprese ambedue le fistole. Separato il radio si avvide che non si poteva staccare e si accorse che la immobilità superiormente detta, e per meglio dire la impossibilità di eseguire i movimenti di pronazione e di supinazione, che si attribuiva in antecedenza all' ingrossamento del radio era dipendente da un' adesione del radio all' ulna verso la metà della lunghezza di queste ossa. Bisognò in allora isolare maggiormente il radio onde potervi passare sotto la sega, ed introdotta questa fra il radio e l'ulna, si riescì non senza molta difficoltà a staccare le due ossa, e così si potè levare il radio ressecato. Si dovette allacciare una grossa arteria in alto, e vedendo che molte altre mandavano sangue e sarebbe stato assai malage-

vole il doverle tutte allacciare, si prese il partito di frenare l' emorragia colla compressione. Per lo che collocata una compressa fenestrata spalmata di unguento su tutta la estesissima ferita fu riempita questa di filaccia, tenute ferme da addattate compresse e fasciature.

L'ammalato sopportò l'operazione con molta fermezza e non vi sopravenne dopo, alcun sintoma allarmante. Al 3.° giorno si levarono le filaccia e si accostarono i margini della ferita, onde procurare l'adesione, la quale si ottenne in piccola parte soltanto. Il rimanente della ferita dice il *Baroni*, in adesso suppura bene e mostra tendenza alla guarigione (1).

Il pezzo di radio ressecato (2) è della lunghezza di 5 poll. 1/2; ha la forma del radio molto ingrossata ed un po' deforme. Ha la maggior sua grossezza nel mezzo ed il diametro maggiore trasversale è più di un pollice. Presenta un cavo un poco appianato nel suo interno irregolarmente elissoide, a superficie aspra della lunghezza di 3 poll. e un 1/4 e della larghezza nel suo maggior diametro di 5 lin. incirca. Questo contiene un pezzo di osso sequestrato sotto forma di doccia della grossezza di una linea a superficie del pari aspra e bordi un po' frastagliati immerso in una sostanza mucoso-parulenta. La suddetta cavità è posta nel mezzo piegando superiormente però un po' all' infuori; comunica questa alle sue estremità coll' esterno per mezzo delle suddescritte due fistole che venivano formate l'una, ch'era l' inferiore, da un piccolo canale osseo scavato nella grossezza della parete esterna del radio, e l'altra in parte da una specie di doccia scavata nella porzione superiore del radio, ed in parte da una sostanza membranosa. Tutto il rimanente dell'osso è duro, compatto e sembra di ottima composizione. La superficie segata della porzione colla quale si trovava unito all'ulna era di un pollice in circa nel suo diametro longitudinale e nel trasversale di un mezzo pollice.

---

(1) *Noi possiamo oggi assicurare che ai primi di Febbraio era già affatto cicatrizzata.*

(2) *La porzione di radio in discorso con alcune poche parti molli che riguardavano le fistole, era stata già da qualche tempo in macerazione nell'acqua, quando fu presentata alla Società.*

Alcune riflessioni furono fatte quindi da alcuni Socj sul modo di formarsi il suddetto sequestro, le quali fecero conoscere esservi di bisogno ancora di ulteriori esatte indagini, onde chiarire un tale importante argomento.

Seduta dei 10, 15, 20 *Decembre* 1834.

Oltre avere trattate molte cose economiche in queste Sedute fu fatto dono alla Società dal Socio residente *Giuseppe Arrighi* della Medaglia coniata fin dal 1822 ad onore del nostro Socio corrispondente Prof. *Giacomo Tommasini* Clinico a Parma.

Furono proclamati Socj ordinarj i Dottori *Imerio Santarelli* Medico a Cannara — *Salvatore Fuina* Medico ad Agugliano — *Francesco Luciani* Medico Chirurgo a Firenze — ed a Socio onorario — *Lorenzo Martini* Prof. di Fisiologia a Torino.

Furono annunciate le morti del Socio ordinario Dott. *Giuseppe Lupis* di Trento e del Socio onorario Prof. *Gaetano Conti* di Bologna.

Il Dott. *Daveri* a nome anche del suo Collega Dott. *Gajani* lesse la risposta ai quesiti fatti dal Dottor *Maccarone* che fu interamente approvata.

Istituto di Francia.

Seduta dei 6 *Ottobre.* — *Acarus Scabiei.* — *Vallot di Dijon* indirizza una nota, ove fa conoscere alcuni dubbj sull'esistenza dell'Acaro come causa della Rogna. Secondo lui lo vorrebbe effetto della poca nettezza.

Blainville fa a nome anche di *Duméril* un rapporto sulle note inviate all'Accademia da *Renucci*, *Beaude*, e *Sédillot* aventi per soggetto il pellicello della rogna.

Seduta dei 20 *Ottobre.* — *Elettricità animale.* — *Donné* presentò sono alcuni mesi, una Memoria sull'elettricità animale. *Matteucci* di Forlì ha ripetute queste esperienze, ed ha riconosciuto infatti, che negli animali vivi, la pelle e la membrana mucosa della bocca sono in uno stato elettrico opposto; ma gli è stato impossibile di vedere alcuna cosa di simigliante in quelli in cui la vita fu completamente estinta; d'onde è stato condotto a ri-

gettare la teoria proposta da *Donné* il quale considera questo fatto come dipendente dai liquidi che coprono l'una delle superficie che sono acidi, mentre gli altri sono alcalini. Allorchè si uccida prontamente l'animale, decapitandolo p. es. si riconoscono ancora per qualche tempo delle traccie di elettricità. Ma se si adopera per farlo perire l'acido idrocianico, tutta l'elettricità scompare. Ora, i liquidi non hanno avuto il tempo di alterarsi; essi sono ancora l'uno acido, l'altro alcalino. Non è dunque a differenza di loro natura che bisogni riferire un tale fenomeno, ma ad un'azione nervosa. *Donné* ricorda in tale occasione che nella sua Memoria egli ha citate delle osservazioni fatte sugli animali 24 ore dopo la loro morte, e nelle quali vi si era riconosciuto, benchè ad un grado minore, lo stato elettrico opposto delle due membrane. Egli non nega che l'influenza nervosa non abbia qualche parte alla produzione del fenomeno, e non sarebbe lontano dall'ammettere che negli animali uccisi con certi mezzi meccanici questa influenza non fosse ancora sensibile dopo 24 ore. (1)

Seduta dei 10 *Novembre.* — *Osteogenìa.* — *Bérard* giovine legge una Memoria sui rapporti che sonovi fra la direzione dei condotti nutrizj delle ossa lunghe, e l'ordine secondo cui le epifisi si congiungono colle ossa. Si sa che le ossa lunghe si sviluppano con parecchi punti di ossificazione distinti uno per il corpo ed uno o più per le estremità; si sa del pari che l'ossificazione del corpo è la più precoce; che quella di ciascuna estremità di un medesimo osso, molto più tardiva di quella del corpo, non appare nella medesima epoca alle due estremità di questo; che le estremità od epifesi si consolidano del tutto col corpo dell'osso per mezzo dell'ossificazione della cartilagine che le separava, e che tale unione non si fa alla medesima epoca della vita nelle due estremità di un medesimo osso; si sa finalmente che le epifesi che si ossificano più tardi, sono generalmente quelle che si riuniscono

---

(1) *Onde imparare ad andare cauti su tale argomento noi invitiamo a leggere alcune delle Memorie edite ed ined.te del Prof.* L. Nobili. *Firenze* 1834. *ed una Lettera scritta da Firenze ed ivi resa pubblica in data delli* 30 *Settembre* 1834. Sopra l'elettricità animale. *la quale riguarda ancora le esperienze suddette del Sig.* Matteucci.

del pari più tardi col corpo dell'osso. Se si fa attenzione alle epoche in cui si opera questa unione nelle differenti ossa, vi si rimarcano alcune singolarità di cui è tutt'a prima difficile il rendersi ragione; per tal modo alle membra superiori, sono le estremità delle ossa del braccio e dell'avanbraccio, che costituiscono l'articolazione del gomito, le prime che si riuniscono ai corpi delle tre ossa lunghe, mentre che alle membra inferiori le estremità vicine al ginocchio sono quelle che rimangono per più lungo tempo separate. È la causa di queste particolarità che *Bérard* ha cercato di trovare, ed ha trovata.

I fatti esposti nella sua Memoria conducono alle seguenti conseguenze: 1.° in un osso lungo che si sviluppa con tre punti principali di ossificazione, uno pel corpo, ed uno per ciascuna estremità, è l'estremità verso la quale si dirige il condotto nutrizio che si unisce la prima col corpo dell'osso. 2.° In un osso lungo che si sviluppa con due punti di ossificazione, uno pel corpo unitamente ad una delle estremità, ed uno per l'altra estremità, è l'estremità verso cui si dirige il condotto nutrizio che si ossifica congiuntamente col corpo. 3.° La rapidità del andamento dell'ossificazione, partendo dal centro di un osso lungo verso le estremità, più pronunziata in un senso che in un'altro è il risultato della celerità più considerevole del corso del sangue nel ramo diretto dell'arteria nutrizia che nel ramo reflesso.

Le due prime conclusioni poggiano sopra una disposizione anatomica facile a verificarsi; la terza è ipotetica. Ma dice *Bérard*, il punto di fisiologia sulla quale poggia, sarà ben presto rischiarato, se sono riescito di fissare su di esso l'attenzione dei dotti.

Seduta dei 24 Novembre. — Effetti dell'atmosfera sulle alte montagne. — Li 16 Dicembre 1831, *Boussingault* in compagnia del Dott. *Hall*, è giunto sul Chimborazzo all'altezza di 6,006 metri. Questa è la maggiore altezza cui si sia giunto elevandosi sulle montagne. Il barometro, che come si sa, si sostiene a 28 p. 3 lin. incirca al livello del mare, era disceso a 13 p. 8 lin., la temperatura dell'aria all'ombra era di 7.° 8, c. *Boussingault* discute, nella sua Memoria, gli effetti della rarefazione dell'aria sugli uomini che si elevano sulle alte montagne. Egli pensa che sia possibile l'abituarsi all'aria rarefatta. Per tal modo, ad un altezza quasi eguale a quella del Monte-bianco, ove il celebre de *Saussure* trovava appena forze a sufficienza per consultare i suoi istrumenti, si osserva in America delle

giovani darsi per delle notti intere, all'esercizio della danza. Un combattimento celebre nella guerra della Indipendenza, quello di *Pichincha*, fu dato ad un'altezza poco diversa da quella del Monte-rosa. Si fa quindi a dire che le guide che hanno accompagnato *Saussure* sul Monte-bianco, hanno tutti asserito di avere osservato le stelle in pieno giorno; ma egli che è giunto nelle Indie a delle altezze assai maggiori a quelle, cui *Saussure* ha potuto giugnere nelle Alpi, non è giammai stato testimonio di questo fenomeno. Dopo aver riportate delle esperienze chimiche fatte sull'aria raccolta sul Chimborazzo, *Boussingault* espone i risultati delle sue osservazioni geologiche. La Memoria di *Boussingault* è un capitolo dell'opera che questo viaggiatore deve quanto prima pubblicare, nella quale esporrà i risultati scientifici ottenuti nelle ande della Nuova-granata.

Catalessia. — *Mazzacurati* di Bologna, presenta una Memoria contenente le esperienze e le osservazioni fatte su due casi di catalessia (1) riguardati sotto i loro rapporti magnetici, l'esposizione di un metodo capace di condurre le persone affette di questa malattia a certe condizioni dello stato nervoso, perfino alla morte apparente, e la cura di questi diversi stati. — Commissari pel rapporto: *Dumeril*, *Double*, e *Magendie*.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seguito della Seduta dei 7 Ottobre — *Civiale* continua la lettura della sua memoria sulla litotrizia. L'Autore confuta le false opinioni che si sono fatte di questa operazione; i pretesi incovenienti che le si sono attribuiti, fra gli altri, quello di lasciare nella vescica dei frammenti che sono poi il nocciuolo di nuovi calcoli. Vi oppone il fatto tanto noto della riproduzione prontissima dei calcoli, in certi soggetti, e cita una osservazione atta a dimostrare di nuovo questa verità, e nella quale la riaparizione dei calcoli ebbe luogo, e dopo la litotomia, e dopo la litotrizia, in un' individuo

---

(1) *Questi sono i casi di catalessia 2.° e 3.° di cui facemmo parola a p. 74. di questo Fascicolo.*

che ha subìto successivamente queste due operazioni. *Civiale* fa notare ancora le complicazioni delle lesioni della prostata e del collo della vescica, come atte ad aggravare la posizione dei calcolosi, ed a rendere difficilissimo l'uso della litotrizia e dello stesso cateterismo. Termina indicando gli istrumenti litotritori come mezzi di esplorazione più certi dei cateteri ordinarj nei casi dubbj, e mostra l'errore di quelli che hanno riguardate queste esplorazioni come vere operazioni di litotrizia.

Ricord presenta una porzione di mascella asportata per mezzo dell' istrumento di *Heyne*; due tumori fungosi del collo dell'utero tolti per mezzo del suo speculum da allaciatura; e dei tubercoli che l'Autore pretende di natura sifilitica, e che si sono sviluppati nella parte anteriore del corpo striato cerebrale del lato destro.

Seduta dei 14. — Leggesi una lettera di *Bourdois*, ove annuncia che una Signora la quale non è punto nominata, ma che ha lasciato la Signora *Récamier* per sua esecutrice testamentaria, ed è morta in seguito a lunghe pene morali, ha legato all'Accademia una somma di 5,000 fr. il di cui frutto costituirà un premio annuo per la miglior Memoria sull'influenza dei patemi come causa di malattia e di morte.

Cornac dà, in nome di *Salmade*, alcuni dettagli sulla scoperta che ha fatta il Dott. *Maceroni* di Roma di *cow-pox* su parecchie vacche. Le pustole erano di già convertite in croste. Quelle di queste croste, che non erano state tocche possedevano ancora la facoltà di sviluppare l'eruzione vaccina. Le altre sulle quali erano state fatte delle unzioni col burro non avevano più questa proprietà.

Civiale legge la 3.ª ed ultima parte della sua Memoria sulla litotrizia. L'Autore vi espone gli inconvenienti e le contro-indicazioni di questa operazione, le di cui tristi conseguenze non possono essere attribuite, secondo lui, altro che al cattivo stato degli organi, alla cattiva scelta degli strumenti, ed alla inabilità dell'Operatore.

Morte del Dupuytren.

La Chirurgia e l' Umanità hanno fatto una gran perdita nella morte del celebre Prof. *Dupuytren* avvenuta li 8 Febbraio di quest'anno nell'età di soli 57 anni.

Guglielmo Dupuytren nacque da poveri parenti a Pierre-Buffiere, dipartimento della *Haute-Vienne* li 5 Ottobre 1778. Stava un giorno ancor fanciullo a darsi bel tempo sulla piazza del luogo nativo, mentre un reggimento di cavalleria la traversava; un uffiziale di questo reggimento, avendo rimarcato nella sua fisionomia una non so quale espressione promettitrice di un bel avvenire da cui fu colpito, gli propose di condurlo a Parigi. *Dupuytren* accolse una tale offerta, e non esitò a lanciarsi in sì vasta arena, ove ha lasciato poi di se tanta memoria. Il suo arrivo a Parigi fu nel 1790, e cioè nell'età di 12 anni. Dedicossi ben presto alla medicina ed a coltivare in ispecial modo l'anatomia, l'anatomia patologica e la chirurgia. La sorte lo fece incontrare col *Thouret* medico celebre, che lo ebbe molto amico. Si sa di poi quale fosse il luminoso cammino da lui battuto.

Fu li 15 Novembre 1833 colpito da un lieve attacco di apoplessia. Consigliato a viaggiare, partì per l' Italia li 24 dello stesso mese, ove fu accolto con molti onori. Ritornò a Parigi nel 1834 in miglior stato di salute; ma non andò guari che venne affetto da una pleuressia che da prima sconosciuta, si manifestò poi con versamento ad un grado che i tentativi dell'arte riescirono inutili, per cui li 8 corrente come si è detto mancò tra vivi, nella età di soli 57 anni.

Dupuytren ha lasciato uno stato di 7 milioni all' incirca. Ha fatto legato alla Facoltà di Medicina di Parigi di 200,000 fr. per instituire una cattedra di Anatomia Patologica. Mostrò desiderio ancora, che tale cattedra fosse affidata al *Cruveilhier* e per consiglio di *Orfila*, che venisse stabilito a maggior vantaggio dell' insegnamento, colla suddetta somma, anche un Museo di Anatomia Patologica che avesse poi il suo nome. Queste ultime cose però, non furono espresse nel testamento, ma sonovi tali testimonianze, che non è a dubitarsi che saranno mandate ad effetto.

SOCIETÀ MEDICO-CHIRURGICA DI BOLOGNA

ANNO XII. ACCADEMICO 1835.

PROGRAMMA DI CONCORSO

AL

PREMIO SGARZI

Il Consiglio di Censura, letti ed esaminati i temi dati dai Soci pel presente concorso, ha creduto di molto interesse alla medica Scienza lo scegliere quello già pubblicato pel 1834, cui non fu risposto, e di riproporlo per l'anno 1836 nei seguenti termini:

Determinare quale sia il più giusto concetto che il Patologo può formarsi di quel fenomeno della vita che nelle moderne scuole italiane si denomina reazione organica o vitale.

Si desidera un'esame analitico de' precipui fatti nosologici che a tale reazione *si rapportano, svolgendoli ne' loro elementi onde ascendere per tal via alle leggi più generiche, e più costanti, alle quali in essi obbedisce* la eccitabilità; *e così esse leggi ridotte a principio teoretico o dottrinale, illustrare i punti più oscuri, ed enigmatici della patologia, e della terapeutica dipendenti da un tale fenomeno, i quali sembrano contrariare qualche canone fondamentale delle mediche scuole italiane.*

Pertanto la Società Medico-Chirurgica di Bologna propone il medesimo con le seguenti condizioni:

Art. 1.° Avranno diritto di concorrere al premio tanto i Membri Ordinari ed Onorari della Società, come qualunque altro Cultore della Scienza medica Italiano, o Straniero.

2.° Concorrendo al premio qualcuno dei Membri del Consiglio di Cen-

sura, questi non potrà dar voto sopra alcuna delle memorie di concorso.

3.° Le memorie saranno scritte in italiano, latino, o francese, e dovranno avere in fronte un'epigrafe, che corrisponderà ad altra simile scritta nella scheda sigillata d'accompagno contenente il nome, cognome, titoli, e domicilio dell'Autore, il quale non dovrà manifestarsi in modo alcuno nel contesto del suo lavoro.

4.° Le dissertazioni non dovranno essere state antecedentemente stampate, o presentate ad altr'Accademia, e di ciò l'Autore farà menzione nella scheda d'accompagno.

5.° Al Consegnatario d'ogni memoria verrà rilasciata dal Segretario della Società una ricevuta portante il nome, cognome, e domicilio di chi la consegna, l'epigrafe, e il numero delle pagine di che si compone. Qualora la memoria venga rimessa col mezzo della Posta, il Segretario ritirerà dal Distributore postale una dichiarazione del giorno che la memoria gli fu consegnata.

6.° Il termine stabilito alla consegna delle memorie è il *giorno* 30 *Giugno* 1836; passata quest'epoca le memorie saranno sottoposte all'esame del Consiglio di Censura, il quale colle norme prescritte dallo Statuto della Società pronuncierà il suo giudizio.

7.° Nel caso che due memorie siano giudicate di merito eguale il premio verrà diviso, e toccherà metà per ciascheduna.

8.° Se oltre la memoria, o memorie giudicate degne di premio, il Consiglio di Censura troverà altra degna d'onorevole menzione, e meritevole della stampa, si domanderà all'Autore se acconsente alla pubblicazione della memoria, e del suo nome, col mezzo del Consegnatario, e in mancanza di questo, il Presidente aprirà la relativa scheda d'accompagno, e si rivolgerà direttamente all'Autore.

9.° Si apriranno dal Consiglio di Censura le sole schede, le cui epigrafi corrisponderanno a quelle delle memorie premiate, e tutte le altre, meno quelle relative alle memorie lodate, verranno bruciate.

10.° Le memorie spedite alla Società trascorso il tempo stabilito dal presente programma si riterranno fuori di concorso, e quindi da non sottoporsi al giudizio del Consiglio di Censura. Tali memorie però verranno lette nei modi ordinari dai Revisori della Società, e quando ne trovassero

qualcheduna degna di stampa si domanderà il permesso all'Autore nei modi fissati all'Art. 8.°

11.° Le memorie premiate, o lodate si pubblicheranno negli Opuscoli della Società con in fronte l'estratto del giudizio dato dal Consiglio di Censura, e se ne tireranno a parte 50 esemplari da regalare all'Autore.

12.° Il premio sarà di effettivi Scudi 100 romani, pari a italiane Lir. 537.

Si avvertono i Concorrenti che *la Società ha stabilito di non restituire agli Autori alcuno degli Scritti originali inviati all'Accademia, e che soltanto permette che ne prendano copia.*

Bologna 27 Febbraio 1835.

Per il Presidente
Dott. FRANCESCO VALORI di Roma.

Il Vice Presidente
Dott. VINCENZO GAJANI.

Il Segretario
Dott. LUIGI MEZZETTI.

Alcuni cenni intorno al 1.° *Volume del* Trattato di Anatomia Patologica *del Celebre* I. F. Lobstein. *Parigi* 1829. — 1833. *in* 8.° *con Atlante* (1). *Art.* 1°

Colla dolce rimembranza di essere stata l' Italia la prima a coltivare l' Anatomia Patologica, ed il fortissimo desiderio di vederla in adesso fra noi un po' più estesamente coltivata, intraprenderemo a fare conoscere la tessitura, in generale, del Classico Trattato di Anatomia Patologica del celebre Professore di Strasburgo, e lo spirito della dottrina che scorgesi nell' andamento di quest' Opera che stimiamo troppo poco ancora fra noi conosciuta. E trovando che nel 1.° Volume, ove trattasi dell'Anatomia Patologica generale, vi si rinviene a sufficienza, onde ottenere lo scopo nostro, e troppe cose essendo a dire se all'Anatomia Patologica particolare ci volessimo estendere, a quello solo in adesso ci limiteremo.

Giova pertanto il sapere come *Lobstein* membro della Facoltà di medicina di Strasburgo, da prima come dissetore, quindi come capo dei lavori anatomici, ed incaricato ora dell' insegnamento dell'anatomia patologica e di quello della clinica interna, impiegato d'altronde in un grande spedale in qualità di medico-ostetricante, ed esercente la medicina in una popolosa città, siasi trovato nel corso di trenta anni nelle circostanze le più favorevoli alla suddetta intrapresa e molto atte ad innalzare il suo non comune ingegno ai principj generali che ivi si rinvengono. I quali ben ponderando ci sembrano da tenersi la maggior parte per lo meno in altissimo conto, se non tutti ed in tutta la loro estensione, giacchè sarebbe un troppo richiedere dal solo uomo, che primo li seppe fare valere in tale ramo di scienza, battendo

---

(1) *Di questo Trattato se ne sono pubblicati due Volumi e promessone un terzo. Due fascicoli dell'Atlante sono di già sortiti. Essi contengono tutt' assieme* 16 *Tav. che sono di bella esecuzione. Devesi lode all'Autore, per aver fatto in modo che l'Opera possa vendersi senza l'Atlante essendo per tal modo a portata anche di chi ha fortune limitate.*

una strada quasi affatto nuova, e della quale già egli medesimo, nella sua molta sapienza, conosce ancora le imperfezioni.

Secondo l' idea che *Lobstein* si è formato dell'Anatomia Patologica, questa scienza non deve essere ristretta alla descrizione dei cangiamenti di struttura; una tale descrizione isolata dai fenomeni che hanno preceduto il disordine organico e di quelli che questo stesso disordine han fatto nascere, sarebbe secca e sterile. Non è infatti egli dice, l'organo alterato *morto* che il medico vuole conoscere, ma si è quest' organo *vivo*, agente, esercente le funzioni che gli sono proprie. Chi non vede in allora che la fisiologia, cioè la *Storia della vita osservata in tutte le sue condizioni*, deve aver parte in ciò che si riferisce all'origine delle malattie organiche?

Egli è per tal modo che è stato concepito il lavoro di cui vogliamo ora farne conoscere in succinto i punti principali. Egli ha creduto dovere riunirvi la storia biologica o vitale degli organi malati alla loro storia anatomica, persuaso che il solo mezzo di rendere interessante un soggetto tanto arido, si fosse quello di unirvi delle considerazioni di un'ordine più elevato.

In quanto al metodo che ha seguìto, egli dice, di averlo tolto dalla natura stessa della scienza in discorso. Se aveva egli da dimostrare la struttura di un organo alterato, la di lui analisi tutta meccanica consisteva nel decomporlo nei suoi tessuti semplici o primitivi; se si trattava di studiarne le proprietà vitali, rammentandosi in allora quelle che appartengono ad ogni tessuto, si applicava a determinare se tali proprietà erano esaltate od indebolite, pervertite, od interamente estinte. Un tal metodo, che appartiene a *Bichat* è stato messo in uso con vantaggio da questo celebre fisiologo e da suoi successori: tuttavia *Lobstein* fa fare una riflessione importantissima in questo rapporto; ed è che le proprietà vitali, isolate nei tessuti primitivi, si trovano per così dire confuse e come ragruppate colle *proprietà speciali* degli organi la di cui tessitura è più complicata. Per tale ragione egli riguarda le considerazioni generali sulle proprietà dei tessuti primitivi come insufficienti per la parte ragionata dell'Anatomia patologica, e come incapaci di sollecitare i progressi di cui la crede anche suscettibile. Egli pensa per ciò che non si otterrà tale scopo, se non che riunendo le cliniche osservazioni le più precise, alle esperienze fisiologiche le meglio verificate.

Qualunque siasi però la parte della fisiologia in quest'opera classica, la

descrizione delle alterazioni organiche ne costituisce la parte fondamentale; e la spiegazione dei fenomeni vitali n'è il compimento.

Ma senza più innoltrarci in queste generalità cominciaremo ad indicare il contenuto nel 1.° Volume.

Dopo avere fatto conoscere l'oggetto dell'Anatomia Patologica e definendola, *essere quella parte della scienza medica, che si occupa delle alterazioni fisiche degli organi, che descrive queste alterazioni, ricerca la loro origine, e fa conoscere le conseguenze che esse apportano nell'organismo animale*, traccia un abozzo istorico di questa scienza, di cui si potrebbe indicare qualche notizia nella letteratura medica dell'antichità, ma che non ha cominciato ad essere realmente coltivata che al principio del 16.° secolo. *Lobstein* fa conoscere rapidamente per ordine cronologico, gli Autori che, da *Antonio Benivieni* (1) Fiorentino fino ai nostri giorni, hanno aperto, ed aggrandito il dominio dell'Anatomia Patologica, riassume in pari tempo il parer suo intorno alla direzione ed al merito dei loro lavori. Egli crede che si possano ammettere, nella storia dell'Anatomia Patologica, quattro epoche ben distinte. „ Nella prima, egli dice, noi vediamo gli anatomici dedicarsi a delle ricerche tendenti a scoprire la sede, e le cause delle malattie, ma tali ricerche non erano dirette da uno spirito filosofico, i loro autori confondevano ad ogni istante gli effetti delle malattie colle loro cause, e troppo facilmente si lasciavano trasportare alla superstizione ed all'amore del meraviglioso; ammettevano come veri, dei fatti interamente favolosi. Abbiamo riferiti particolarmente a questo periodo, *Schenckio*, *Tulpio*, *Blasio*, e *Stalpart van der Wiel*.

La 2.ª epoca è caratterizzata da delle ricerche più razionali, una critica più severa, una più saggia discussione dei fatti, e dalla pubblicazione di opere complete e sistematiche sull'Anatomia Patologica. Quivi si collocano da prima *Willis*, *Wepfer*, *Baillou*, *Silvio*, e di poi *Bonnet*, *Morgagni*, *Lieutaud*, *Ludwig* ecc.

La 3.ª epoca si distingue per un'esame molto più profondo delle ma-

---

(1) *De abditis nonnullis ac mirandis morborum et sanationum causis; in* 4.° Florent. 1507.

lattie organiche, e per la premura che si avea nel trovare legami tra l'anatomia e la patologia, e nello studiare i fenomeni vitali ed i sintomi della malattia, e nel distinguerne i rapporti colle alterazioni degli organi. I lavori di *Meckel*, di *Boehmer*, di *van Doeweren*, di *Stork*, di *Stoll*, di *Portal*, e di *Corvisart*, fanno la gloria di quest'epoca.

Nella 4.ª finalmente, un nuovo metodo analitico, fondato sulle proprietà fisiche, chimiche e vitali dei tessuti, è stato introdotto nello studio dell'Anatomia Patologica; non si limita questo più all'esame esterno degli organi alterati, ma penetra per quanto è possibile nella loro intima struttura; e ciò che distingue in ispecial modo quest'epoca, si è che si dedica a ricerche che tendono a scoprire l'origine delle malattie organiche, ed il meccanismo di loro formazione. „ E questa epoca viene distinta dai molti Anatomo-patologi che sono venuti dopo *Bichat; Bayle*, *Laennec*, *Dupuytren*, *Cruveilher*, *Rochoux*, *Lallemand*, *Andral figlio*, *Gendrin*, *Scarpa*, *Palletta* ecc.

Egli è a questo punto che la scienza è giunta, e puossi dire che lo spirito di investigazione che caratterizza gli anatomici attuali, è una garanzia sicura dei loro futuri progressi.

Dopo i quali cenni storici comincia l'Autore a far conoscere il suo modo di vedere. Ivi si scorge come attribuisca all' azione nervosa, la più gran parte nello sviluppo delle alterazioni dell' organismo. L' influenza nervosa viziata è che produce le flussioni, le congestioni, le infiammazioni, le alterazioni generali degli umori, e le varie morbose locali segrezioni. „ Se in una scienza naturale, dice egli, fosse permesso di ricorrere alle allegorie e di personificare le concezioni dell' intelligenza, io direi che la forza nervosa tiene sotto la sua dipendenza tutto il sistema umorale e gli detta i suoi ordini assoluti. „ Attacca pure egli, importanza nel non confondere i sintomi che precedono le lesioni apprezzabili di tessitura, e che potrebbero essere chiamati *sintomi proegumeni*, da quelli che seguono queste lesioni, e che sarebbero ben distinti col nome di *sintomi epigenetici*. Per mezzo di questa analisi, si indicherà il punto in cui la malattia cessa dall'essere dinamica, e quello in cui comincia il cangiamento organico, e seguitando questa successione di fenomeni, cioè le azioni del principio vitale da prima, e le alterazioni quindi degli organi, la teoria della morte, o *tanatologia*, diverrà meno oscura.

Questo modo di considerare l'Anatomia Patologica, è un tentativo di concigliazione fra la dottrina della forza vitale diversamente denominata, ed i lumi ricavati dalle aperture dei cadaveri. Esso pone in prima linea l'influenza nervosa, o le azioni del principio vitale, e di poi le lesioni organiche che ne derivano. Questo sistema di classificazione dei fenomeni morbosi a non pochi forse non piacerà; ma altri giudicheranno che la discussione su tale punto non è per anco terminata, e che la di lei soluzione è di un'alta importanza.

Dopo avere esaminato i rapporti dell'Anatomia Patologica colle altre parti della medicina, e fatto rimarcare in poche parole i servigj ch'essa ha portati nella scienza della organizzazione, alla fisiologia, alla patologia, alla terapeutica, alla medicina legale, *Lobstein* espone la definizione delle malattie organiche, le considerazioni fisiologiche su queste malattie, e la loro classificazione. „ Io ammetto, dic'egli, due ordini di malattie: nelle une le proprietà vitali sole sono alterate; le altre consistono in un cangiamento che si può vedere, nella struttura degli organi. Io chiamo le prime *dinamiche*, e le seconde *organiche*. „ *Lobstein* adopera quivi la denominazione di malattia organica, nel suo più lato senso, cioè per distinguere ogni stato abnorme originario od accidentale degli organi. Ma di tali alterazioni di tessitura, di segrezione, bisogna cercare l'origine, e il modo di sviluppo, e trovasi che l'affezione primitiva delle proprietà vitali precede costantemente il cangiamento di struttura, per lieve che sia, e che qualunque malattia è stata essenzialmente dinamica prima di divenire organica. Del resto, queste lesioni delle proprietà vitali alle quali *Lobstein* dà anche il nome di *intemperie nervose*, attestano un modo vizioso, permanente o transitorio del sistema nervoso.

Ora pertanto, affine di vedere in quale ordine razionale i fenomeni morbosi si succedono e si incatenano, per fare della fisiologia patologica, o patogenia, bisogna conoscere in primo luogo le operazioni regolari del principio vitale, e seguirlo nelle sue alterazioni; questo è il vero mezzo di legare gli effetti colla loro causa, le alterazioni organiche ai movimenti vitali che li hanno preceduti e prodotti. Per tal modo si presentano ad un tratto il risultato ed il modo di azione delle forze vitali.

Tali sono i principj ed il metodo, di cui trovasi ad ogni momento l'ap-

plicazione nelle ricerche di anatomia patologica generale, cui è consacrato come dicemmo, il primo volume. Le alterazioni organiche vi sono divise in cinque ordini. Il *primo* comprende le semplici deviazioni dell'atto della nutrizione, l' ipertrofia e l'atrofia, il *secondo* i cangiamenti di posizione; e di connessione delle parti, il *terzo* la rarefazione del tessuto che è la più semplice di tutte le alterazioni di tessitura. È per essa che tutte le malattie organiche cominciano; essa ha luogo in diverse maniere, cioè 1.° per sviluppo di gaz, *pneumatosi;* 2.° per trassudamento di siero, *idranosi;* 3.° per trassudamento sanguigno, *ematonosi;* 4.° per *flussione;* e 5.° per *infiammazione.* Il *quarto ordine* delle organiche alterazioni concerne i tessuti nuovi accidentalmente sviluppati, ma analoghi ai tessuti naturali; Il *quinto* ha per oggetto l'esame delle degenerazioni organiche per sviluppo di sostanze che non hanno tessuto analogo nell'economia animale. Il *sesto* ed ultimo ordine riguarda i prodotti morbosi sprovisti di organizzazione oppure organizzati ed animati, ma che non hanno alcuna connessione organica coi tessuti naturali.

„ Tutti questi cangiamenti di organizzazione, tutte queste produzioni nuove devono la loro origine all' influenza della forza vitale. Questa forza si manifesta in tre modi che corrispondono a tre gradi di intensità di cui è suscettibile. Se la forza vitale rimane concentrata nella sfera del sistema nervoso, è la *neurostenia* (1); se và in suo soccorso il sangue arterioso, è l'*infiammazione* che si stabilisce; se finalmente imprime all' azione formatrice tutta l'energìa, e direi quasi tutta la licenza che comportano le leggi dell'organismo, viene dato a quest'atto vitale il nome di *plastodinamia.* „

Noi non seguiremo *Lobstein* nelle sue ricerche di Anatomia Patologica, relative all' ipertrofia ed all'atrofia degli organi, ai cangiamenti nella po-

---

(1) *La Neurostenia non è intesa da* Lobstein *nel senso che il* Giannini *dà a questa parola e cioè di* un eccitamento accresciuto e morboso del sistema nervoso, congiunto ad uno stato di debolezza. *Egli fa astrazione da quest'ultimo stato; non esamina se negli eccitamenti nervosi siavi o no debolezza; ma si limita solo a considerare l'eccitamento puro e semplice e senza attaccarvi l' idea di infiammazione.*

sizione e connessione delle parti. I fatti che sono classificati in questi due ordini non hanno dato luogo che a delle considerazioni di un genere secondario.

Il capitolo della *rarefazione dei tessuti*, cioè della *diminuzione di coesione fra le molecole che compongono una parte, per la penetrazione, l' interposizione dei fluidi negli interstizj dei solidi*, fornisce a *Lobstein* l'occasione di rinforzare di nuovo la di lui dottrina favorita della potenza nervosa. Il primo genere di rarefazione di tessuto, che egli esamina, si è quello per sviluppo di gaz, per pneumatosi. Ivi dopo avere ricordato le diverse parti del corpo umano in cui si è trovato del gaz, sia che avessero, o nò comunicazione diretta coll'aria atmosferica, *Lobstein* discute se questi gaz siano il semplice prodotto di una fermentazione di sostanze ingerite, oppure l'effetto di un'azione vitale degli organi. Egli non è titubante nell'ammettere quest'ultima opinione. L' influenza dimostrata delle affezioni morali, delle neuropatie ipocondriache ed isteriche, nella produzione di gaz ecc., gli sembrano dimostrare che le pneumatosi risultano da un lavoro organico particolare cui presiede l' influsso nervoso. Onde fare comprendere questa influenza nervosa, *Lobstein* ammette, dietro grandi autorità, come ipotesi verosimile, l'esistenza di un principio particolare, di una materia imponderabile, elaborata dai nervi che ne sono in pari tempo i conduttori. Io suppongo aggiugne egli, che questo agente si sviluppi nella polpa del cervello, della midolla spinale, dei nervi e dei gangli e di tutti i punti del sistema nervoso. L'abbondanza di questo fluido o la sua concentrazione viziosa produrre possono una plettora generale o parziale che ha i suoi segni particolari.

Non devesi riferire che a questa influenza nervosa l' improvviso rossore che tinge la faccia dietro certe emozioni ed il turgore dei tessuti erettili. Nelle stesse malattie infiammatorie la plettora *nervosa* accompagna la plettora sanguigna, e se il salasso si mostra in allora efficace, egli è che oltre la sottrazione del sangue, si è aperta una strada alla sortita del principio nervoso, che trovasi in maggior abbondanza, precisamente come si fosse praticato un salasso agli stessi nervi. L' ipotesi della plettora nervosa si presta ancora alla spiegazione la più soddisfacente delle crisi della ipocondria e dell' isterismo, neuropatie addominali nelle quali vedesi una emissione di gaz apportare il sollievo il più marcato. *Lobstein* suppone una simile causa,

(l'eccesso o la mala distribuzione del fluido nervoso), ogni volta che si sviluppano improvvisamente dei sintomi allarmanti, che sembrano avere la loro sorgente in uno dei principali centri della vita. L'oppressione, le angoscie, l'ansietà che precedono la malattia migliare, non meno che i gaz misti alla sierosità che riempiono in allora le vescichette ecc., sembrano un'altro indice dell'esuberanza del principio nervoso. Finalmente questo stesso fluido, misto agli umori separati, può comunicare loro delle proprietà diverse, ed è per ciò che si è osservato la collera, il terrore, alterare tutt'a un tratto la saliva degli animali, il latte delle nutrici ecc. Queste ingegnose supposizioni meriterebbero una più estesa esposizione che in un breve sunto non ci è permesso di fare: avvertiremo però come a noi sembri questa ipotesi del fluido nervoso determinante delle plettore generali o parziali, e che dà luogo a dei sviluppi di gaz richiamare alla mente alcuni principj dell'antica scuola pneumatica, e la teoria dei vapori, per sì lungo tempo adottata per l'etiologia delle malattie nervose.

La rarefazione dei tessuti per versamento di sierosità (*idranosi*) e di sangue (*ematonosi*), occupa di poi *Lobstein*, ed ora la debolezza dell' influenza nervosa, ora per lo contrario la neurostenia, sono da lui considerate come causa prima di questi versamenti che sono a sua volta passivi od attivi. L'articolo della ematonosi conduce l'Autore a citare alcune osservazioni rimarcabilissime (1) di disposizioni emorragiache ereditarie, trasmesse a dei discendenti delle medesime famiglie, risparmiando un sesso, e colpendo l'altro, e ciò che è molto singolare, si è che il solfato di soda (sale di Glaubero) in bevanda, si sia mostrato manifestamente utile ad arrestare queste emorragie, che dalla causa più leggera venivano provocate, e che da prima conducevano il soggetto alla tomba. Sonovi dei casi ove l'effervescenza sanguigna che caccia il sangue verso le estremità capillari è talmente violenta che nulla può moderarla, e che questo movimento vitale sopravive alla mor-

---

(1) *Queste sono tolte dal Dictionaire des sc. méd. t. 4. p.* 190. *Articolo* Cas rares -- *dal London medical Repository; vol.* 3 *p.* 60. -- *Mechel's deutsch. Archiv. f. d. Physiol; eter Band, s.* 183. -- *e dal Versuche einer Physiologie des Bluts; s.* 318, Leipz. 1823.

te medesima. Così è che un' infermo, osservato da *Chrestien*, salassato 13 volte dopo una emottisi abbondante, conservò sempre il polso pieno, e morì di apoplessia sanguigna. *Lordat* cita l'esempio di un giovane di 22 anni, il quale dopo la morte perdette quasi tutto il suo sangue per la bocca. *Lobstein* pensa che questi fatti straordinarj non si spieghino bene altro che per la supposizione, che il fluido nervoso si sia mescolato troppo abbondantemente al liquido sanguigno, ed esaltato abbia la sua vitalità.

La rarefazione dei tessuti per flussione viene dopo l' ematonosi. La flussione è un movimento vitale, pel quale il sangue si porta con maggiore speditezza e più abbondantemente che nello stato naturale verso un punto irritato. L' idea fisiologica che si deve formare della flussione, secondo *Lobstein* si è ch'essa dipende nel suo principio da uno stimolo, sia meccanico, sia chimico, sia vitale, il quale esercita la sua azione sul sistema nervoso proprio all'organo stimolato. I nervi ricevono l' impressione, danno l' impulso e mettono quello in azione maggiore.

Lungi per altro dal confonderla colla infiammazione, *Lobstein* cerca provare che questi due stati sono differentissimi, e non sono legati l' uno all'altro, quantunque qualche volta si succedano. „ Allorquando, egli dice, si riscontri ancora su queste membrane (e quivi intende le mucose che tiene per le più facili ad essere soggette alle flussioni) qualche striscia rossa, bisogna guardarsi dal confonderle con una vera flogosi. Tutte le volte infatti, che è possibile il distinguere in una membrana le arborizzazioni delle arterie da quelle delle vene, che si riconosce in queste l'aspetto che le caratterizza, p. es. l'apparenza dei plessi; che non si riscontra in queste membrane una certa consistenza; che non si scorge sulla loro superficie un lieve trassudamento di linfa, o nel loro tessuto una stasi di sangue; tutte le volte finalmente che il loro coloramento in rosso e questa medesima stasi scompaiono dopo alcune ore d' infusione nell'acqua pura, puossi assicurare che non vi esisteva vera infiammazione, ma semplice congestione o flussione sanguigna. È fuor di dubbio che non vi esiste giammai infiammazione senza congestione; ma una congestione può esistere senza infiammazione. Notato poi, come sianvi alcuni fisiologisti che non vedono che infiammazioni, egli dice, che è un estendere abusivamente il nome di infiammazione a delle operazioni vitali che sono evidentemente il risultato di tutt'altro lavoro; e che è

lo stesso che far parte dell'errore di *Smith*, e di *I. Hunter* che vedevano in ogni segrezione aumentata il risultato di una infiammazione. „ Un' abbondante segrezione di lagrime prodotta in un minuto secondo per emozione di animo, la *pirosi* dipendente da quantità aumentata di succo gastrico, una segrezione abbondante di latte in fanciulle od in vecchie sessagenarie per aver presentato il seno a dei fanciulli, il diabete in alcuni casi ove non si trovano alterazioni organiche nei reni, sono altrettanti fatti che l'Aut. cita per provare il contrario. Onde poi stabilire che l' irritazione nervosa è il fenomeno il più ordinario nelle flussioni, cita fra le altre esperienze quelle di *Brodie*; il quale dopo avere tagliato i due nervi vaghi, sopra dei cani, non poteva più ottenere, come in antecedenza, un'abbondante secrezione del succo gastrico, irritando il loro stomaco con una soluzione arsenicale. Più oltre il *Lobstein* espone come la natura impiega in ispecial modo le flussioni per ristabilire l'equilibrio delle forze vitali tolto nelle malattie, che lungi dal negare l'esistenza delle crisi, egli le riguarda come reali, e come molto favorevoli al ristabilimento della salute, e che debbano essere rispettate allorchè si manifestano nelle malattie puramente dinamiche, coi caratteri di una flussione.

Le flussioni per lo più non lasciano scoprire alla sezione del cadavere alcuna lesione di tessitura. Non accade lo stesso delle infiammazioni che sono la quinta maniera di rarefazione di tessuto. *Lobstein* distingue in esse quattro gradi, ch'egli denomina nel modo seguente 1.° la *flogosi;* 2.° l'*epiflogosi*; 3.° la *metaflogosi*; 4.° l'*iperflogosi.*

„ 1.° Nella *flogosi*, le membrane sono iniettate in modo, che puossi sempre seguire sopra un fondo bianco i tronchi i rami e le più piccole suddivisioni dei vasi. Osservasi, che le più fine ramificazioni non giungono fino alla superficie di queste membrane. Queste ultime hanno conservato la loro ordinaria grossezza e le altre qualità fisiche che le distinguono nello stato naturale, la loro superficie libera non offre alcuna cosa di particolare, se non che essa è o troppo umida o troppa secca, la qual cosa stabilisce due suddivisioni o due sotto-gradi delle flogosi. Quantunque questo primo modo di infiammazione non sembri essere intensissimo, giudicando sullo stato apparente delle parti, le proprietà fisiologiche sono nondimeno di già esaltate. Puossene formare un' idea in quella specie di oftalmia che gli antichi chia-

mavano *taraxis*. In questa infiammazione la congiuntiva non è uniformemente rossa; non vi si scorge che alcuni fascetti di vasi provenienti dall'uno o dall'altro angolo dell'occhio; ma il dolore, la sensazione di bruciore e la sensibilità alla luce sono di già fortissime: sonovi anzi di queste oftalmie che sono molto più dolorose di altre, ove i caratteri fisici dell' infiammazione sono più evidenti. „

La flogosi attacca a preferenza le lamine del tessuto cellulare e le membrane tanto sierose che mucose.

„ 2.° Io chiamo *epiflogosi* (1) quello stato, in cui le stesse membrane sono più iniettate che nel primo caso; i globetti del sangue sono giunti fino ai vasi esalanti, il che produce che la loro superficie libera, allorchè si esamini per mezzo della lente, sembri come fioccosa. Osservasi di più, che questa infiammazione eccita la segrezione di una linfa suscettibile di coagularsi. Io dò a questa infiammazione il nome di *epiflogosi*, poichè mi sembra che un nuovo grado di forza, una maggiore attività, si sieno aggiunte alla flogosi e che un' impulso più energico cacci il sangue negli ultimi vasellini. Fino a che la corrente degli umori si dirige verso la superficie libera di queste membrane, divenute la sede di una nuova segrezione, niun cangiamento si osserva ancora nel loro medesimo tessuto, il quale non è divenuto nè più denso, nè più grosso. Accorgesi che in tal modo di infiammazione gli accidenti ed i sintomi sono più apparenti, e le proprietà fisiologiche più esaltate che nella precedente. „ Questa è il grado di flogosi cui si è dato il nome di *adesiva* e mai termina in ulcere o cangrena.

„ 3.° La *metaflogosi* (2) viene caratterizzata da un' ingorgo sanguigno della membrana infiammata, e per una rarefazione del suo tessuto, senza consistenza, o durezza apprezzabile. Il sangue sembra avere non solo distesi i vasi, ma ancora essersi stravasato nelle areole cellulose; per modo che non è più possibile il distinguere le ramificazioni vascolari, nè la loro direzione;

---

(1) *Dalla preposizione* ἐπὶ, *sopra*, *e di* φλογωσις, *infiammazione*.

(2) *Fa uso quivi della parola* μετὰ, *che significa* dopo, più oltre, al di là, *per esprimere un grado d' infiammazione più pronunziato*.

tutto è uniforme, è la parte infiammata, rassomiglia ad una massa rossa e carnosa. La specie di oftalmia chiamata *chemosis* dagli antichi, dà un' idea perfetta di questo grado della malattia. I sintomi di irritazione sono pronunziatissimi in questa specie di infiammazione. Da un'altro lato, accadono cangiamenti organici nel proprio tessuto delle membrane, e l' impulso non si estende, per quanto pare, sino ai vasi esalanti, eccettuato nei casi in cui fassi un trassudamento alla superficie delle parti infiammate, giacchè è anche questo uno dei fenomeni che appartengono a questo grado di infiammazione,, Si è nel tessuto cellulare nel parenchina degli organi, e nella pelle che si stabilisce a preferenza la metaflogosi. Essa termina facilmente per delitescenza, giammai per indurimento, ed ha una grande tendenza alla cangrena, il che dipende verosimilmente dalla depravazione degli umori stagnanti.

„ 4.° L' *iperflogosi*, finalmente, è quello stato in cui il tessuto della membrana è fortemente ingorgato, e la tumefazione che ne risulta è dura o consistente, ed ove si manifesta uno straordinario esaltamento dei moti vitali, e la parte malata diviene il centro di un lavoro fisiologico marcatissimo. Allorchè la membrana mucosa è la sede di questa infiammazione, la superficie libera è ineguale e bernocoluta; essa screpola, si escoria, e suppura; ed ecco il come si formano delle ulceri a questi organi.

Quando questa stessa infiammazione occupa il tessuto cellulare, od il parenchima dei visceri, costituisce il flemmone propriamente detto, il quale si termina o per ascesso, o per cangrena. „ L' iperflogosi attacca uno dopo l'altro o simultaneameute, il tessuto cellulare comune, quello del parenchima dei visceri, le membrane mucose, la pelle, il periostio, le ossa; essa sola è che passa alla suppurazione, alle volte però, quando si accompagni ad una stasi di umori, o quando le forze vitali sieno in eccesso od in difetto, vi si associa alla suppurazione uno stato cangrenoso; la cangrena è specialmente a temersi, quando la metaflogosi si unisce all' iperflogosi, cioè quando il flemmone è troppo penetrato da sangue, e che questo medesimo subisce un cangiamento nella sua composizione e nella sua vitalità.

Non è solo allo stato acuto, ma anche allo stato cronico che i quattro diversi modi suddetti di infiammazione differiscono gli uni dagli altri.

Questa analisi dei varj gradi e modi infiammatori, non sembra al nostro Aut., nè arbitraria nè frivola. Quantunque questa divisione si riferis-

ca soltanto alla forma della malattia, dice egli, essa è nondimeno giustificata da delle considerazioni di un'ordine più elevato, e che la rendono più importante. Ha cercato di dimostrare infatti che ciascuno di questi gradi ha il suo carattere proprio, il suo termine particolare, e che alcuni sembrano avere predilezione per certi tessuti, come pure, certi organi essendo composti di parecchie specie di tessuti, ognuno di essi può infiammare al suo modo particolare e risultarne uno stato di complicazione tale, spesse volte molto ribelle ai mezzi dell'arte. Gli schiarimenti con cui egli accompagna il da noi ora detto non mancano nè di sottigliezza, nè di esattezza.

Penetrando poi più addentro nella natura della infiammazione, si offre nell'esaminarla, così il nostro Autore: „ 1.° L' irritazione che determina verso l'organo il corso del sangue (od in altri termini, il principio dell' infiammazione); 2.° I fenomeni che accadono nell'organo infiammato; 3.° Le alterazioni che subisce lo stesso sangue.

L' irritazione che richiama il sangue, può dipendere da uno stimolo immediatamente applicato all'organo; dalla continuità dell'organo, da simpatie, e queste dipendono ora da comunicazioni nervose, ora da simiglianza di organizzazione e di proprietà vitali, e di funzioni; e finalmente da cause e da disposizioni nascoste e del tutto sconosciute.

Qualunque siasi il determinante il principio delle flogosi, il cangiamento vitale che risulta dalla azione di uno stimolo, prova che il sistema nervoso è la sede di questo primo fenomeno; perocchè egli solo è suscettibile di essere impressionato. Nulladimeno, creando una sensibilità organica al di fuori del sistema nervoso generale, *Bichat* ha voluto sotrarre le infiammazioni alla sfera dell' influenza nervosa. *Lobstein* risponde a questa asserzione di *Bichat*, che le ramificazioni nervose non sono meno estese della trama vascolare, e che è d'altronde dimostrato per le osservazioni di *Reil*, le esperienze di *Humbolt* che i nervi hanno un'atmosfera la di cui azione si estende più o meno lontano dai medesimi filetti nervosi; che finalmente l' innervazione non è meno universale nel corpo umano, della circolazione, e questa maniera di vedere viene appoggiata dalle autorità moderne le più rispettabili.

Le alterazioni organiche non spiegano in alcun modo la morte, nella maggior parte delle infiammazioni acute; si è l'esaltazione nervosa la neu-

rostenìa che uccide. „ Avvi dunque altra cosa ancora in tali casi oltre a ciò che cade sotto gli occhi. Avvi indipendentemente dagli elementi materiali, un'agente vitale da distinguersi e da studiare. E nondimeno, che cosa si trova nelle opere di anatomia patologica, d'altronde tanto giustamente stimate? Le ricerche le più preziose sullo stato dei tessuti, l'esame il più scrupoloso delle loro propietà fisiche e chimiche, il ravvicinamento il più esatto dei fenomeni della malattia colle alterazioni organiche; ma poche considerazioni fisiologiche sulla patogenìa di queste ultime. Ora egli è essenzialissimo di occuparci di queste considerazioni, affine di dare a tutti questi lavori il compimento che loro manca. „

La modificazione nervosa, sotto l'impressione di uno stimolo interno od esterno, apre la scena dei fenomeni infiammatori. Appaiono in seguito, nella tessitura intima degli organi stimolati, le azioni e reazioni vitali, che ingegnose esperienze hanno dimostrate. Il lavoro morboso circoscritto da prima, si generalizza; altre volte per lo contrario un movimento febbrile generale, una febbre essenziale si localizzano. Ma si trascurerebbe uno dei punti importanti delle flemmasie, se non venisse calcolato ancora lo stato del sangue. Questo liquido considerando molti fatti importanti da lui in antecedenza riferiti, sembra a *Lobstein* dotato eminentemente di proprietà vitali. „ Ed è a meravigliarsi, dice egli, della parte insignificante che gli si è fatta fare fino ad ora, e si è quasi tentato di attribuirgli un grado di vitalità più pronunziato che a certi solidi del corpo. „

Termina un tale argomento col dire alcune cose intorno agli esiti dell' infiammazione.

(*Il seguito nel venturo Fascicolo.*)

Anastomosi tra la vena porta e la vena cava inferiore; del Prof. Retzius, *di Stockolme.* (Arch. gén. de Méd. II. Ser. T. VII. p. 118. 1835.)

Nella primavera del 1832, essendo occupato nel fare iniezioni delle vene per un gabinetto di anatomia, trovai parecchi rami venosi che partendo dal duodeno, dal colon discendente e dal retto, si riunivano alla vena cava inferiore. Avendo in un ragazzo di 5 anni, che era stato scrofoloso,

fatto un'allacciatura sul tronco della vena porta, al suò ingresso nel fegato, feci una iniezione al dissotto dell'allacciatura; e spinsi nella vena cava inferiore una iniezione di un diverso colore. Preparando le vene iniettate, vidi delle piccole diramazioni che partendo dal duodeno, andavano ad aprirsi nel tronco della vena cava inferiore; altri rami comunicavano fra il colon discendente e la vena renale sinistra; osservai ancora delle diramazioni venose dirigersi fra il retto ed i plessi venosi spermatici; queste erano le più voluminose. Le iniezioni dei colori diversi che riempivano la vena porta e la vena cava inferiore, mi permisero di distinguere con precisione queste anastomosi. Io ho ripetute le medesime iniezioni sui cadaveri di tre fanciulli della medesima età e col medesimo successo. Un esame più attento mi fece scoprire, nel tessuto cellulare della superficie esterna del peritoneo, un plesso molto fitto di reti venose finissime. I rami cui andavano a sboccare queste reti, comunicavano colla vena cava inferiore e la vena porta; quando il peritoneo è trasparente e fresco, puossene scoprire i più grossi di questi ad occhio nudo. Le injezioni che riescon bene lasciano vedere questi vasi, comunicanti alla superficie posteriore degli inviluppi dell'addome colle vene del colon discendente. Essi si anastomizzano del pari colle vene renali, colle diramazioni delle vene del bacino e con altre vene che sboccano nella vena cava inferiore.

Risulta da questi fatti, che esiste fra la vena porta e la vena cava inferiore una comunicazione che, a mia notizia, non era stata per anco osservata; questa comunicazione può nelle iniezioni fortunate, essere seguìta fino nelle ramificazioni le più fine, non opponendo sempre le valvole un ostacolo al passaggio del liquido iniettato, e mi è ancora accaduto in alcuni casi, di iniettare le vene del retto per la vena cava. La materia iniettata era passata dalla vena cava nel plesso venoso delle membrane cellulosa e muscolosa, mentre che la materia spinta nella vena porta era penetrata nel plesso venoso della membrana mucosa di questo intestino. Io ho osservato la stessa disposizione nel duodeno ed in alcune parti del colon. È probabilissimo che le stesse comunicazioni esistano in tutti i mammiferi, e *Jacobson* le ha di già verificate in parecchi. Le numerose anastomosi dei plessi del peritoneo spiegano, come lo stato infiammatorio di questa membrana e degli intestini possa essere modificato coll'applicazione delle sanguisughe e delle ventose. Infatti, per

mezzo di queste comunicazioni, le emissioni sanguigne evacuano i rami della vena porta. (*Allgemeine Medicinische Zeitung fev.* 1834. *p.* 21.)

Esperienze relative al senso del gusto; di Noble. (Gaz. Méd. de Paris N. 7. p. 103. -- 1835.)

Il Celebre Italiano *Panizza* nelle sue *Ricerche Sperimentali sopra i Nervi* di cui facemmo parola nel Vol. X. p. 312 di questo Bullettino, stabiliva con esperienze dirette che il linguale del 5.° pajo serva al tatto generale e non al gusto. Venendo il *Noble* colla seguente osservazione inserita nel sottonotato Giornale Inglese ciò confermando, ed avendo riguardo anche alla causa determinante gli accidenti che in essa si discorrono, crediamo tanto più opportuno di quivi riportarla, poichè ci sembra meritare ad un tempo oltre l'attenzione particolare del Fisiologo, anche quella del Pratico.

Osservaz. La Signora Williams, dell'età di anni 50, si applicò sono alcuni anni, due o tre sanguisughe alla tempia sinistra, in vicinanza all'angolo esterno dell'occhio, e provò dopo due o tre giorni dei violenti dolori neuralgici nella metà sinistra della faccia. Questi dolori si dissiparono gradatamente e lasciarono un'amaurosi quasi completa all'occhio sinistro, ed una paralisi del senso dello stesso lato della testa e della faccia, intatto rimanendo come prima il movimento volontario. Dopo quest'epoca la Signora Williams è sempre rimasta nel medesimo stato.

Ciò che questa Signora presenta di più singolare, si è che il senso del gusto, al lato sinistro della lingua è completamente intatto, mentre che la sensibilità generale della stessa parte è interamente distrutta. Essa è affatto insensibile ad ogni impressione che si faccia sentire al tatto generale, come quella del dolore, del ruvido e del liscio, del caldo e del freddo, mentre che conserva eguale facoltà in ambe le parti della lingua di far percepire la sensazione dell'amaro e del dolce, o qualunque altra modificazione del senso del gusto. Per tal modo, se dopo averle bendati gli occhi e fattole tirar fuori la lingua, le si pone trasversalmente sulla lingua la lama di un coltello, ella non la sente che dal lato sano, o per lo meno la percezione che ne ha dal lato sinistro è molto oscura. Se si raschia colla punta di una lancetta una parte della membrana mucosa del lato sinistro, ella non ne prova il più piccolo

dolore. Se si lascia per qualche momento una lama di coltello nell'acqua bollente, e quindi si applica trasversalmente sulla lingua; la percezione del calore non è sentita che dal lato sano. Se si gettano piccoli frammenti di sale sul lato sinistro e della polvere di zucchero sul lato destro, non sente cadere alcuna cosa sul lato malato; ma dopo alcuni secondi, allorchè le particelle *sapide* sono state disciolte, ella sente tanto bene il gusto del sale al lato sinistro, che quello dello zucchero al lato destro, il medesimo spazio di tempo passa nei due lati tra il contatto delle materie sapide e la loro percezione. Tali esperienze furono modificate in diverse maniere, e costantemente dimostrarono che al lato sinistro, il tatto generale era distrutto, esistendo al destro, mentre che il senso del gusto vi era conservato pienamente in ambo i lati. (*London medical gazette Nov. et Dec.*)

Ossificazione di parecchi muscoli; del Dott. Rogers. (Arch. Gén. de Méd. II. Ser. T. VIII. p. 119. 1835.)

Un giovinetto di 13 anni, che era stato sempre bene, sentissi a poco a poco deteriorare in salute senza causa manifesta. Il primo sintoma fu la perdita dei movimenti delle braccia. Il braccio destro divenne fisso contro la parte laterale del tronco, e la testa s' inclinò sullo sterno. Fuori di ciò, le funzioni si compivano naturalmente. Un'attenta esplorazione fece riconoscere che il muscolo gran-pettorale nella sua porzione superiore e lo sterno-mastoideo erano ossificati; e la sostanza ossea formava delle ineguaglianze pronunziatissime. Il dorso offriva dei numerosi bernocoli, prodotti da dei punti di ossificazione sparsi in maggiore o minore quantità, in tutti i muscoli che si inseriscono alla scapola. I muscoli larghissimi del dorso e lungo dorsale, avevano subìta la stessa trasformazione; l'ultimo rappresentava una specie di assicella. Si sottomise il giovane malato a varii trattamenti destinati a combattere la formazione abnorme della sostanza ossea, ma senza successo. È degno di essere notato come le deposizioni ossee cangiarono un poco di posto, in maniera che la testa riprese la sua posizione naturale. Il malato morì poco tempo dopo. Trovaronsi i muscoli ossificati ad un grado considerevole; ma i visceri non presentarono alcuna alterazione, meno

un'ingorgo delle glandole mesenteriche. Si erano formati degli ascessi nelle coste e vicino all'articolazione degl'ilei. (*Dublin Journ. N.* 17.)

Ci duole che tale osservazione non sia stata esposta con maggiori dettagli perchè molto interessante, ma si avverta però che venne da noi riportata per intero, come è stata tratta dal Giornale di Dublino; e non abbiamo dubitato, che al nostro Lettore non sarà per riuscire discaro il potere per ciò trarre da questa quel valore che realmente ha, ad onta della sua estrema concisione, per unirlo a quello delle altre analoghe altrove da noi riportate. (1)

Morte prodotta da digiuno; del Prof. Walther. (Gaz. Méd. de Paris N. 8. p. 116. 1835.)

Il Prof. *di Munich* riferisce parecchie lettere nelle quali è consegnata la storia di un'uomo di 29 anni, il quale dopo essere stato da lui curato per qualche tempo per una amaurosi, si era di poi abbandonato ad un tale, il quale gli aveva promesso di guarirlo col digiuno. W.... B.... de D.... non aveva preso in 47 giorni alcun alimento solido, e per quattro settimane altro che dell'acqua pura, meno che quattro tazze di tè zuccherato, che bevette il primo giorno dell'anno. Il suo corpo che, prima di tal preteso trattamento, pesava 130 libbre, non più che di 97. Era per tal modo giunto al più alto grado di emaciazione, e morì di una apoplessia nervosa senza essere guarito dalla amaurosi.

Sezione cadaverica. — Mancanza totale di sangue; segrezione biliosa in istato normale; 8, a 10 once di sierosità nel pericardio; pulmoni sparsi di una grande quantità di tubercoli, alcuni dei quali allo stato di rammollimento e di ulcerazione; nissuna infiammazione negli intestini, i quali sembrano essere ristretti in tutta la loro estensione, ma particolarmente al colon trasverso. Tutti gli organi del petto e del basso ventre atrofici. Il cervello e la midolla spinale non furono sezionati. (*Journal der chirurgie und augen-heilkunde.*)

---

(1) *Vedi di questo Bullettino Vol. VII. p.* 58 *e* 59.

Sulla identità della gonorrea e della sifilide; di Ricord, *chirurgo dello Spedale dei venerei.* (Journ. des connaiss. medico-chir. V. 2. p. 72.)

Il Prof. *C. W. Hufeland* dice (1) nel suo giornale: „ La gonorrea prodotta da una infezione è sempre sifilitica; ma è modificata, attenuata e resa meno suscettibile di comunicarsi, a causa dell'organizzazione particolare della mucosa dell'uretra e per la presenza dell'umore separato da quest'ultima. „

Le prove che *Hufeland* dà dell'identità della gonorrea e della sifilide, e che gli sembrano chiare e concludenti, sono:

„ 1.° *Le stesse cause:* Due individui sono infetti dalla stessa persona: uno prende una *gonorrea*; l'altro un'*ulcera sifilitica.*

„ 2.° *Gli stessi effetti:* Una persona affetta dalla *gonorrea* può comunicare la sifilide a un'altra persona, e propaga l'infezione sopra se stessa. La materia della *gonorrea* introdotta negli occhi dà luogo ad una ottalmìa venerea; ovvero una *gonorrea* che è stata soppressa troppo presto colle injezioni, dà luogo ai bubboni, alle ulceri, ai condilomi, ecc. L'esperienza giornaliera, aggiugne egli, c'insegna in oltre che i *fluori bianchi*, i quali presso le donne vengono in vece della *gonorrea*, possono dar luogo alla sìfilide.

„ 3.° *Gli stessi agenti terrapeutici:* Il maggior numero delle *gonorree* è guarito o dalla natura, o dagli antiflogistici; ma in caso di non guarigione, e se, per esempio, sopravvengono dei dolori nel canale dell'uretra, nella gola, e degli altri sintomi consecutivi, il miglior rimedio è sempre il calomelano. „

„ La differenza del virus gonorroico dal virus dell'ulcera, si è che il *primo si trova come invilluppato dalla materia della secrezione mucosa*, e per ciò stesso diventa di una natura più mucosa e più densa, di modo che perde della sua forza infettante, tanto pel malato che per le persone alle quali

---

(1) *Rivista dei giornali allemanni di medicina.* (*Gazz. medic. di Parigi del* 3 *Agosto* 1834.)

potrebbe comunicarsi; e avviene perfino qualche volta che egli è rigettato cogli umori escreti. Il virus dell'ulcera al contrario è più attivo e più corrosivo, nello stesso modo che il sublimato o tutt'altro veleno introdotto nel corpo in un modo isolato è più energico di quello che invilluppato in un veicolo mucoso. „

Senza volere passare qui in rivista tutti gli argomenti emmessi prò e contro l'identità della gonorrea e della sifilide, in un processo che da sì lungo tempo è dibattuto senza essere giudicato, mi sia permesso, in occasione delle proposizioni che precedono, di indicare i risultati delle numerose osservazioni che ho potuto raccogliere nella mia clinica dello spedale dei Venerei.

Cosa vuole intendere *Hufeland* per infezione, in fatto di gonorrea, o di blenorragìa? Basta che un individuo abbia contratto una gonorrea, senza avere riguardo all'intima natura dello scolo? ovvero, bisogna che la gonorrea sia d'essenza sifilitica? A fine di essere conseguente nella opinione di *Hufeland*, perchè una *gonorrea prodotta da infezione sia sempre sifilitica*, bisogna necessariamente che quella che ne è stata la causa in un altro individuo sia essa stessa sifilitica, atteso che non si può ammettere nello stato attuale della scienza, che una blenorragìa dovuta ad un irritante chimico, per esempio, in una persona, possa produrre una gonorrea sifilitica in un'altra. Ma se si conviene che la gonorrea sifilitica possa sola produrre, per infezione, un'altra gonorrea sifilitica, bisognerà necessariamente distinguerla dalla gonorrea benigna non virulenta che può pure trasmettersi pel coito; altrimenti allorquando una persona avrà contratto una blenorragia da un'altra persona affetta da blenorragìa, per ciò solo che la malattia sarà stata trasmessa da un'individuo ad un altro non si potrà dire con sicurezza che la gonorrea è sifilitica. Ma è evidente oggi per tutti gli attenti osservatori, essere impossibile distinguere tra loro e in tutti i casi, la blenorragìa sifilitica e quella che è stata prodotta da una disposizione individuale, da un vizio erpetico, da un flusso mestruo, da degli irritanti chimici ecc., come l'ho dimostrato nel mio articolo sulla blenorragìa nelle donne; (1) e soltanto per le sue conseguenze si può dire che una gonorrea è o semplice o dovuta a una

(1) *Vedi questo Bollettino Vol. X. p.* 155.

infezione virulenta: dal che ne segue che bisogna invertire la proposizione del professore *Hufeland*, e dire: „ Ogni gonorrea sifilitica devesi a un'infezione; „ e non: „ Ogni gonorrea contratta per infezione è di natura sifilitica, „ lo che sarebbe presumere che si può immediatamente distinguere i casi d'infezione, e servirsi di questo modo di propagazione come mezzo di diagnostico, ciò che è impossibile; perchè non si sa, lo ripeto, che vi è l'infezione se non quando si è stabilito il diagnostico della gonorrea e riconosciuta la sua natura.

Ma ammettendo delle blenorragìe virulente, le blenorragìe sono esse della stessa natura delle ulceri sifilitiche? e non ne differiscono esse se non perchè la gonorrea sifilitica è modificata, attenuata e resa meno infettante a causa dell'organizzazione particolare della mucosa dell'uretra, e per la presenza dell'umore separato da quest'ultima? No senza dubbio, perchè l'uretra non è la sede unica della blenorragìa, e che, da un'altro lato, perchè ciò fosse vero bisognarebbe che le mucose che presentano la blenorragìa non potessero essere attaccate da nessun'altra forma di malattie veneree; il che non è, imperocchè se voi mettete del pus di ulcera sopra una mucosa, quella dell'uretra, della vagina, dell'utero, degli occhi ecc., voi produrrete delle ulceri; mentre che della materia blenorragica applicata nella stessa maniera e nelle stesse circostanze può produrre una blenorragìa, ma giammai un'ulcera, come abbiamo potuto convincercene, e come lo provano le esperienze che ho riportate nella mia Memoria sulla inoculazione della sifilide, letta all'Accademia reale di medicina.

Se per prova d'identità si ha ricorso alle cause, bisogna convenire che fino al presente le osservazioni sotto questo rapporto non sono state rigorose. Quindi, per esempio, si è detto che una donna era affetta di blenorragìa soltanto, allorchè nell'esaminare le parti esterne della generazione si è trovato il suo scolo senza ulceri, senza ulcerazioni visibili al di fuori, e non si è verificato in tutti i casi se al di là dell'anello vulvare, nelle profondità della vagina, sul collo della matrice, vi erano ulcerazioni, ulceri sifilitiche; e si è rinvenuto che delle donne in tali condizioni potevano comunicare a un individuo delle ulceri, e ad un altro una gonorrea; d'altra parte si sono visti degli uomini non aventi che uno scolo, comunicare delle ulceri ad una donna, e una blenorragìa ad un' altra, e si è pure conclusa l'identità della blenorra-

gìa é dell'ulcera, senza assicurarsi se in questi uomini affetti da pretese blenorragìe non vi fosse altra cosa nel canale dell'uretra, che non si può esplorare a causa della sua conformazione! Per me che non mi sono contentato di un'esame superficiale per stabilire il mio diagnostico, e che nella donna ho sempre esaminato accuratamente tutta l'estensione degli organi genitali, ho trovato che tutte le volte che vi era solo infiammazione catarrale, flusso blenorragico senza ulcerazione della natura dell'ulcera sifilitica, giammai per via di inoculazione colla materia degli scoli si potevano produrre ulceri; mentre che tutte le volte che esistevano delle ulceri, preso del pus alla superficie di queste ulceri e inoculato sopra altre parti, produceva costantemente un'ulcera: dal che devesi concludere che tutte le volte che una persona, la quale non offre in apparenza che uno scolo blenorragico, dà delle ulceri, deve essere affetta essa stessa da ulceri nascoste: come abbiamo potuto convincercene nella donna per mezzo dello speculum, e come l'ho dimostrato esperimentalmente nella mia Clinica sopra l'uretra dell'uomo.

Se si pretende ancora per prova di identità fra la gonorrea e l'ulcera, che gli effetti siano gl' istessi, io risponderò cogli argomenti esposti a proposito delle cause, e che sono il risultato di ripetute esperienze.

In tutti i casi ne' quali una persona affetta da gonorrea ha comunicata una sifilide a un'altra, o ha presentato essa stessa dei sintomi secondarj, si è potuto con una rigorosa esplorazione verificare lo stato dei tessuti, sede della pretesa gonorrea in tutta la loro estensione? La materia della gonorrea introdotta negli occhi dà luogo ad una ottalmìa venerea; ma ciò prova che la gonorrea sia identica coll'ulcera? Vi bisogna molto di più. Bisognarebbe che la materia gonorroica introdotta negli occhi, vi producesse ora delle ulceri, ora una ottalmìa blenorragica, e che la materia dell'ottalmìa blenorragica potesse per via d' inoculazione produrre l'ulcera; lo che non è, come lo hanno provato ripetute esperienze. Non perchè le palpebre non possano essere la sede dell'ulcera, imperocchè ne ho dimostrati due bei casi nella mia Clinica, dovuti al trasporto della materia delle ulceri attualmente esistenti alle parti genitali, ma sempre per quella ragione che vuole che la materia della blenorragìa presa sopra una superficie non affetta da ulcera, non produca ulcera. D'altra parte non si sono giammai citate osservazioni d' individui avendo solamente avuta una ottalmìa blenorragica che siano stati in seguito affetti da sintomi secondarj.

I bubboni, le ulceri, i condilomi, si è detto, sono essi sopra tutto la conseguenza di una gonorrea troppo presto soppressa colle injezioni? In quanto ai bubboni venuti in seguito di blenorragìa non accompagnata da ulceri, tutte le volte che essi hanno suppurato, e che ho potuto studiare la loro natura coll'ajuto della inoculazione, ho sempre riconosciuto che erano solamente simpatici; i bubboni sintomatici in seguito dell'ulcera, e che suppurano, danno sempre luogo alla inoculazione come le ulceri stesse. Relativamente alle ulceri ecc. quando si sviluppano in seguito di una soppressa blenorragìa, ciò accade perchè indipendentemente dalla blenorragìa vi era una infezione di ulcera. Finalmente per ciò che riguarda i *fluori bianchi*, che nelle donne rimpiazzano la gonorrea; e che possono dar luogo alla sifilide, ho provato in un lavoro letto all'Accademia di medicina, e inserito nel secondo fascicolo delle sue Memorie, che in queste circostanze esisteva qualche altra cosa più che dei fluori bianchi, e che le parti nascoste e profonde della vagina, del collo della matrice e della sua cavità, erano la sede di lesioni che ho indicate.

Per ultimo, se la gonorrea per le sue conseguenze fosse identica all'ulcera, le affezioni secondarie dovrebbero essere ben più frequenti; essendo la blenorragìa, come tutti ne convengono, molto più comune che le ulceri, e non essendo per lo più trattata che con mezzi semplici, o abbandonata a se stessa; mentre che le persone che presentano dei sintomi secondarj, hanno per lo più avuto per antecedenti delle ulceri; restando incerto il diagnostico di quelle che non accusano se non una blenorragìa, non essendo questa blenorragìa in nessun caso, finora almeno, stata dimostrata rigorosamente, come esistita sola e senza complicazione di ulceri nascoste.

Per provare pure l'identità della gonorrea e dell'ulcera si è detto: *che convenivano gli stessi rimedj!* Tutti sanno oggi per quanto debbasi valutare l'uso dei mercuriali nella cura della blenorragìa; e allorquando in conseguenza di sintomi secondarj o di complicazioni, si è forzati a ricorrervi, non è sicuro, per le ragioni suespresse, che siavi stata soltanto blenorragìa.

Ora, nell' ipotesi di coloro che ammettono la identità della blenorragìa e delle ulceri in quanto al principio, possonsi spiegare le differenze di forme e di effetti per mezzo della natura dei tessuti e della loro secrezione? No; perchè è evidente, come ho già detto superiormente, che gli stessi tessuti

possono essere la sede della blenorragìa e dell'ulcera, e che, una delle due, o la pretesa materia virulenta resta senz'azione sulla mucosa a causa dello strato mucoso che la difende; o al contrario la mucosa infetta e impregnata del virus, il quale diventa una specie di germe, di lievito, secerne essa pure del virus, che a quello che si dice, non dovrebbe nascere, inviluppato in uno strato mucoso, e come *incarcerato in una capsula di muco;* imperocchè si è il muco medesimo che nel caso di una morbosa secrezione costituisce la materia virulenta, e non si potrebbe paragonarlo, esso risultato d'un'azione patologica, ad un veleno che non è il prodotto dell'economia, e che vi si introduce puro, attivo, o attenuato, indebolito da dei correttivi. D'altro lato la secrezione mucosa che continua a farsi allorchè vi sono delle ulceri, impedisce essa l'assorbimento? Rende essa meno attivo il pus dell'ulcera? No senza dubbio, niente più di quello che impedisca il riassorbimento della materia ulcerosa nei canali delle superficie mucose, e intanto le condizioni della sede e le funzioni dei tessuti restano le stesse; non vi è dunque che la natura della malattia che differisca. In sostanza, per me la blenorragìa differisce dall'ulcera, in ciò che nell'ulcera esiste sempre un'epoca nella quale l'inoculazione è possibile, cioè che del pus dell'ulcera portato per mezzo di una lancetta sopra un punto qualunque dell'economia vi dà luogo allo sviluppo di un'ulcera identica alla prima, mentre che nella blenorragìa ciò non è giammai possibile. Bisogna qui guardarsi, di non confondere, come alcuni hanno fatto, i contagi con ciò che io intendo per inoculazione.

Finalmente, se nelle gonorree che si sono riguardate come identiche alle ulceri, e pertanto come essendo sole virulente, noi avessimo potuto provare per le osservazioni precedenti, e che io ripeto ogni giorno allo spedale dei Venerei, che vi è qualche cosa di più che una gonorrea, ne seguirebbe che il diagnostico della pretesa gonorrea virulenta, finora per lo più impossibile, diventarebbe coll'ajuto dell' inoculazione della maggiore facilità; perchè ogni gonorrea che per tal modo producesse un' ulcera, sarebbe virulenta, perchè esisterebbe in qualche parte nei tessuti affetti un'ulcera o una ulcerazione di natura sifilitica; mentre che quella, la quale durante tutto il suo corso non avesse giammai nulla prodotto per la inoculazione, sarebbe incontestabilmente benigna, benchè avesse potuto per via di contagio produrre una blenorragìa in un'altro individuo.

Rottura di valvole aortiche; del Dott. W. Henderson. (Arch. gén. de Méd. II. Ser. T. VII. p. 251. — 1835.)

I. Lambes, operaio, dell'età di 44 anni, di una vita disordinata, ricercò di mia cura li 6 Settembre 1834. Egli era affetto da una dispnea così continua ed intensa, che poteva rare volte sdraiarsi in letto, ed abitualmente dormiva su di una sedia. La sua faccia era come esangue, avea l' impronta di una viva ansietà; e livide erano le sue labbra. Egli avea una tosse frequente che d'ordinario veniva seguìta dall'espettorazione di una mediocre quantità di muco giallo e viscoso. Provava un dolore vivo e costante alla regione precordiale, lungo le cartilagini delle coste sinistre; polso a 110, regolare, molle, e moderatamente pieno; costipazione; sudori notturni abbondanti; un poco di edema delle gambe e della faccia; poche urine. L' impulso del cuore era fortissimo al dissopra dello stesso organo ed all' intorno in una certa estensione. Questo era accompagnato da un rumore di soffietto molto marcato. Il secondo rumore del cuore aveva un poco i caratteri del rumore di soffietto, ma era oscuro, mal caratterizzato, e sembrava essere il termine del primo rumore prolungato.

Quattro mesi incirca prima della mia visita, quest'uomo nel fare uno sforzo violento nello spingere una vettura carica pesantemente per una strada sagliente, fu preso istantaneamente da una dispnea intensa seguìta da sincopi. Si fu costretti a portarlo a casa sua, e d'allora in poi la sua respirazione è rimasta difficoltosa, e quando io l'osservai era più di sei settimane che il suo stato avea acquistato il grado di gravezza indicato. Il malato attribuiva all' influenza del freddo e dell'umidità questo aumento considerevole nell' intensità dei sintomi (14 sanguisughe alla regione del cuore, cinque grani di calomelano con mezzo grano di oppio, tre volte per giorno). Nei due giorni seguenti, la respirazione era più facile. Li 8 Settembre, l' impulso del cuore non era più forte dello stato naturale.

Li 10, l' impulso era debole e diffuso nel punto della parete toracica corrispondente ai ventricoli, dalla 4.ª costa fino alla 6.ª Il primo rumore era accompagnato da un rumore di soffietto; il secondo era rimpiazzato da un soffio oscuro, al livello della cartilagine della 4.ª costa sinistra. Coll' impulso del cuore coincideva un rumore di soffietto più forte di quello che era sentito

al dissotto di questo punto; il secondo rumore era appena percettibile. A misura che si applicava lo stetoscopio più in alto, i due rumori divenivano sempre più distinti; ed in vicinanza dell'estremità superiore dello sterno, in ispecial modo al dissopra della sua porzione destra, al livello della cartilagine della 2.ª costa, questi due rumori sembravano in vicinanza all' orecchio; essi erano forti e lievemente raspanti (*rough*). Se si allontanava lateralmente da questo punto, divenivano sempre meno sensibili, e cessavano di farsi sentire verso le regioni ascellari. Al dissopra delle clavicole era sentito un solo rumore assai distintamente, ma non si poteva riconoscergli alcuno dei caratteri del rumore di soffietto. All' altezza della cartilagine della 4.ª costa destra, i due rumori erano forti ed offrivano i medesimi caratteri che nel punto corrispondente del lato sinistro; ma dalla cartilagine della 4.ª costa fino a quella della 7.ª sentivasi minore rumore di soffietto nella contrazione ventricolare e l'altro rumore era quasi senza rumore di soffietto e fortissimo. Al livello del terzo superiore dello sterno, sentivasi un' impulso diffuso come quello della regione precordiale, ma qualche volta più distinto, in ispecial modo quando ascoltavasi collo stetoscopio.

Il suono che dava la percussione era molto meno chiaro in tutta l'estensione dello sterno che nella parte superiore del petto. Una simile ottusità di suono esisteva fra la 4.ª e la 6.ª costa sinistre, alla distanza di due pollici lateralmente e al di là della linea del capezzolo. Posteriormente il suono era ottuso nella parte inferiore del petto, e nel medesimo punto sentivasi del raglio sotto-crepitante e del raglio mucoso.

Gli stessi sintomi persistettero sino ai 29 Settembre; giorno della morte. L' impulso del cuore non divenne giammai più forte; frequentemente esso fu doppio, un urto accompagnava ogni rumore; qualche volta ancora il secondo urto fu più pronunziato del primo. I rumori furono ordinariamente deboli alla regione del cuore.

La cura si compose di due salassi, e dell'uso dei narcotici e dei diuretici.

Sezione cadaverica. — Il lato destro del petto racchiudeva circa 5 libbre di sierosità sanguinolenta. La parte anteriore e superiore del pulmone destro si avanzava sull'aorta ascendente che la ricopriva. Questa porzione di pulmone era completamente dura e non crepitava. Tale indurimento di tessuto

pulmonare al dissotto dello sterno si estendeva per quasi tutta la lunghezza di quest'osso, ed offriva tre dita di larghezza all' incirca. Una parte della superficie della sezione di questo tessuto indurito era bruna; un'altra parte avea lo stesso aspetto della superficie di un grumo di sangue venoso. Alcune altre porzioni di questo pulmone offrivano dei simiglianti centri apoplettici. La sua metà inferiore era infiltrata di sierosità nerastra. Il pericardio conteneva all' incirca sei once di sierosità sanguinolenta. Il cuore era quasi il doppio del suo volume naturale, tutte le sue cavità erano dilatate, principalmente il ventricolo sinistro, che aveva aquistato una grande capacità, ed offriva una forma rotonda. Le pareti di questo ventricolo erano ipertrofizzate. Gli orificj auricolo-ventricolari erano sufficientemente larghi per ammettere quattro dita. L'arteria pulmonare era sana. L'aorta toracica non offriva dilatazione in alcun punto; la sua membrana interna era liscia e sana; ma le valvole del suo orifizio erano profondamente alterate; due di queste valvole sembravano essere state stracciate dalla loro inserzione; l'una era separata dai suoi punti di attacco in un terzo all' incirca della sua estensione, l'altra in una estensione di quattro linee. Le due lacerature erano riunite in una sola lacuna a bordi frastagliati, da una porzione della membrana interna del vaso, che era sollevata e passava dalla base dell'una a quella dell'altra. Le due valvole erano innoltre ricoperte da delle vegetazioni fibrinose, una delle quali essendo del volume di un pisello, era riempita di sostanza calcare, ed era attaccata al bordo dell'una delle valvole con un peduncolo lungo tre linee. La terza valvola era intera e ricoperta di macchie fibrinose e calcari.

Sembra molto probabile che i sintomi descritti superiormente riconoscessero per causa e per origine la rottura delle valvole dell' aorta. La prima apparizione dei sintomi infatti, data da un momento in cui il malato fece uno sforzo violentissimo, circostanza che favorisce particolarmente le lesioni degli organi della circolazione. È del pari degno di riflessione che alcun punto della membrana interna del cuore o dell' aorta non presentava tracce d' infiammazione. Tutta la lesione era limitata alle valvole, di modo che la malattia sembrava interamente locale. Non è di minore interesse il considerare l' influenza, sui risultati stetoscopici, della porzione di pulmone epatizzata che ricopriva l'aorta ascendente, e che avea fatto credere a parecchi medici che vi esistesse un' aneurisma di questo vaso. (*The Edinb. med. and surg. Journal. janv.* 1834.)

Proprietà medicinali della nuova sostanza (la Codeina) *scoperta nell'oppio.*

Quantunque si sia da noi altre volte parlato delle proprietà medicinali della Codeina (*Ved. Vol. IX. p.* 378, *e Vol. X. p.* 54 *di questo Bullettino*) pure non crediamo inopportuno il riportare quivi il seguente Articolo tratto dall' *Indicatore Lombardo* ann. V, ove con ordine vengono queste ricordate, poichè ci sembrano meritare dai Pratici una particolare attenzione.

« L'oppio considerato come medicamento, fu cagione in ogni tempo di serie disputazioni; che ciascuno che l'adoperava rinveniva questa sostanza dotata di proprietà ben diverse da quelle che ad esse venivano da altri attribuite. Toccava alla scienza chimica lo sciogliere questo nodo, accomodare le differenze, e mostrare la verità delle asserzioni de' pratici, quantunque opposte fra loro, Questa scienza difatto trovò che le varie proprietà dell'oppio sono inerenti alle varie sostanze che concorrono alla sua composizione. Nella *narcotina* sta la proprietà stimolante; nella *morfina* la proprietà narcotica.

A queste due sostanze alcaline ora è ad aggiungersi un'altra, di uguale natura, la *codeina*, recentemente scoperta da *Robiquet*.

Barbier (*d'Amiens*) si pose a studiare gli effetti di questo nuovo alcali sull'economia animale, e ad indagare qual pro potesse ritrarre la terapeutica dalla sua scoperta. Eccone i risultamenti esposti nell'*Journ. de chimie médicale* e che noi porgiamo ridotti in iscorcio.

1.° La *codeina* è un principio ben diverso dagli altri, che l'analisi chimica ha dimostrato contenersi nell'oppio.

2.° Essa è un importante acquisto fatto dalla terapeutica.

3.° Un carattere, che è speciale a questa sostanza, sta nell'azione da essa esercitata sui plessi nervosi dei nervi gangliari, e su quelli principalmente che occupano la regione epigastrica.

4.° Essa promuove il sonno al paro dell'oppio stesso: questo sonno però ha caratteri tali che il rendono assai diverso da quello.

5.° È un prezioso medicamento attissimo a vincere certe neurosi addominali, che pajono derivare da uno stato morboso de' plessi nervosi; massime se ha sede in quelli della regione epigastrica.

6.° La *codeina* non apporta sollievo nessuno a dolori di natura nevralgica (1); giacchè non influisce menomamente sopra il centro nervoso del midollo spinale.

7.° Le funzioni digerenti non vengono perturbate dall'uso di questa sostanza; la quale pare favorire, anzichè rallentare, le evacuazioni alvine.

La dose della codeina è da un grano a due. Ognuno potrà disporla sotto quella forma che migliore crederà opportuna al proprio caso; fosse pur anco usata col metodo endermico.

Queste poche cose basteranno a norma di coloro che volessero estendere l'uso di questo rimedio e sperimentarlo. Una sostanza che pure goda di una virtù specifica sopra un sistema dell'organismo umano, dal quale dipende gran novero de' malori che travagliano l'umanità, vuol essere e provata e ricevuta: speriamo che lo si farà. „

Metodi diversi per la cura delle fratture. (Art. 2.°)

III.° Onde fare conoscere poi gli apparecchi pensili od a sospensione che il Dott. *Mayor* chiama apparecchi d' *iponartecia*, crediamo sufficiente il presentare alcune figure quali trovansi nella sua opera intitolata *Nouveau Systhéme de deligation chirurgicale* riportandone la spiegazione ch'egli ne dà.

Tavoletta iponartecica (Ved. Tav. III.ª Fig. 1.ª). Questa è di legno, o di metallo di tale lunghezza e larghezza, che oltrepassi l'arto ai lati ed alla estremità inferiore, da 1 a 3 pollici. Li sei fori *a*, *b*, *c*, *d*, *e*, *f*, sono destinati a dar passaggio ad una corda per stabilirvi una o due anse trasversali o anse collaterali quali si vedono nella Fig. 2.ª

Se volete situarvi due collaterali, incominciate per infilare una delle estremità della corda nel foro *a* e dissotto la tavoletta; dirigetela seguendo questo stesso lato verso il foro *e*; fatele traversare questo foro; conducetela

---

(1) *Si vede con chiarezza, che quivi si limitano impropriamente i dolori di natura neuralgica al sistema nervoso appartenente alla vita animale.* (I Red.)

parimenti verso il foro *f*; fatela passare; poi arrivate sotto questo stesso lato al foro *b*, e traversatelo; per annodare insieme o separatamente le due estremità della corda.

Avrete in questo modo le due anse *a*, *b*, e *e*, *f*, di cui potrete a volontà fissare l'*altezza*. Vi sarà egualmente facile di determinarne la *larghezza*, visto che non è per nulla necessario che i fori i quali danno passaggio a queste anse siano collocati in vicinanza agli angoli della tavoletta, e che possono benissimo occupare tutt'altra parte. Egli è inutile il descrivere la maniera di accomodare una sola ansa trasversale; dirò solo che se è dal *c* al *d* che volete stabilirla, avrete il gran vantaggio d'una iponartecia ad altalena, e potrete determinare i gradi di sensibilità di questo bilanciere, avvicinando quest'ansa all'una od all'altra delle estremità della tavoletta. Situata al dissopra del centro di gravità, l'oscillazione è più facile; essa è sempre più difficile a misura che voi avvicinate quest'ansa all'estremità inferiore dell'arto; e diviene impossibile se l'ansa è presso a quest'ultima.

Si può senza dubbio, formare anche le due anse collaterali e trasversali, con due estremità di corda separate ed annodate al loro passaggio per ognuno dei fori; ma può esservi qualche piccolo vantaggio ad ottenere queste anse colla stessa corda.

Le tre viti ad anello che trovansi ai margini della tavoletta sono destinate a servire di punto d'appoggio ai tre lacci dei quali si può aver bisogno per legare l'arto.

Iponartecica tibiale, sospesa mediante due anse collaterali ad una corda verticale (Fig. 2.ª) Le due anse sono sostenute da una corda verticale solidamente appesa al dissopra del malato; disposizione che permette di dare facilmente all'apparecchio una giacitura *orizzontale od inclinata*, portando il punto d'attacco della corda verticale verso il centro di gravità, o facendola scostare da questo in un senso o nell'altro.

Il piede è fermato mediante un fazoletto piegato a cravatta *a*, la parte media del quale è situata sotto i maleoli e dietro il calcagno, e i di cui capi, dopo di essersi incrocicchiati sul collo del piede ed essere stati annodati lassamente alla regione plantaria, si attaccano all'anello inferiore.

Una larga cravatta *b* ferma superiormente la gamba sull'apparecchio, passando sopra la prima e sotto quest'ultimo, riunendo i suoi capi verso il lato esterno della tavoletta.

Nella maggior parte dei casi, anche i più complicati, questi due lacci sono ampiamente sufficienti.

Il complesso delle quali cose presta, come si vede, tutti i vantaggi che si possono desiderare della *semplice posizione* dei pratici, senza averne alcuno dei gravi inconvenienti.

Devo far osservare che il cuscino *c, c,* dalla maggior parte dei fautori dell'iponartecia si impiega troppo sottile, ciò che è un gran difetto. Le anse sono anche un poco più elevate di quelle che io stabilisco ordinariamente.

Iponartecia-tibiale con trazione dall' infuori all'indentro (*Fig.* 3.ª)

Cravatta *c* fermata all'apice della tavoletta in una direzione obbliqua *verso il lato esterno*; cravatta *a* fermata ed inclinata *dallo stesso lato*, dopo esser stata annodata lassamente sul condilo esterno della tibia; cravatta intermedia *b* fissata al lato interno della tavoletta.

I due primi lacci sono destinati ad operare una resistenza più forte, in quanto che trovansi alle due estremità della leva; ed il terzo laccio tira con tanto maggior vantaggio, in quanto che questa trazione è assolutamente diretta, ed è collocata alla metà dei due punti che le fanno opposizione.

Apparecchio iponartecico del Dott. Sauter *per le fratture della gamba* (*Fig.* 4.ª)

Il Dott. *Sauter* crede di aver bisogno sempre del sotto-piede *a*. Affine di addattarlo alla lunghezza della gamba ha praticati dei fori quadrati *b*, *b*, *b*, *b*, per fissarlo più o meno vicino all'estremità della tavoletta. Il foro ovale *c* è destinato a proteggere il calcagno. Le due fenditure *d*, *d*, sono dice l'Aut. qualche volta necessarie per fissare la gamba.

Apparecchio iponartecico per le cure di tutte le fratture (*Fig.* 5.ª)

La parte *a* è destinata per la coscia, *b* per la gamba. Queste parti possono essere separate o riunite mediante una spina che infilza delle cerniere da *c* in *c*. La Tavoletta *a* può essere allungata a volontà facendola scorrere mediante un solco da *d* in *e* e quella *b* può pure essere allungata a volontà facendola scorrere da *d* in *f*. In *g* e *h* sono due viti di pressione, destinate ad arrestare questi allungamenti, allorquando sono stati situati al punto desiderato. Queste viti, per poter essere messe sempre al lato esterno possono essere egualmente ricevute in madri viti dall'altro lato della tavoletta.

I punti sui margini della tavoletta ed a lato delle tre anella *i, i, i,* indicano dei piccoli fori praticati per collocare queste ultime più facilmente contro il punto ove si vuole che sieno situate. Ve ne saranno dei simili ai due pezzi che servono ad allungare. All'estremità della tavoletta *b* evvi il *sotto-piede l,* il quale è articolato alla tavoletta e può levarsi ed addattarsi nuovamente, mediante una cerniera ed una spina *m*, similissime a quelle indicate superiormente. I due fori ovali *n, n,* all'estremità superiore della tavoletta *a*, son destinati a ricevere le due estremità di una gran cravatta che gira attorno agl' ilei, si incrocicchia d'avanti all'inguine, e seguendo i lati della coscia, và colle estremità ai suddetti fori.

Litotripsia col Percussore di Heurteloup.

Dopo che il Prof. *Baroni* di Bologna pel primo in Italia adoperò con vantaggio il Percussore di *Heurteloup* nel Sig. Angelo Venturini (Ved. Fasc. di Agosto dell'anno scorso p. 105.) il Ch. Prof. *Riberi* più volte ed il Dott. *Colliex* l' hanno usato con ottimo successo in Torino come altrove si disse. Ora a questi si aggiugne nella stessa Torino il Dott. *Pertusio*, della di cui operazione troviamo nel Fasc. di Gennaio di quest' anno dell' utile Repertorio Medico-Chirurgico di Piemonte, la seguente indicazione.

„ Ai 16 di questo mese il Dott. *Pertusio* figlio, che come di già abbiamo altrove detto, viaggiò in Francia, ed in Inghilterra allo scopo di studiare, e di abilitarsi a simili operazioni; ne eseguì una, giusta la pratica del Barone *Heurteloup* col percussore da esso modificato, sopra un giovine contadino calcoloso (di Cortandone di Asti, Michele Geremia), ricoverato nello Spedale dei Ss. Maurizio e Lazzaro.

Il calcolo voluminoso è stato ben presto preso, e successivamente schiacciato; s' impiegarono pochi minuti, e si estrassero varii frantumi. Il dolore non fu maggiore di quello che si soffra nel cateterismo. La seconda sessione ebbe luogo in presenza del Dott. *Ferro*, che assistette eziandio alla prima, e del Sig. Cav. Prof. *Rossi*; si schiacciarono prontamente, e senza suscitare gravi dolori, tre voluminosi pezzi di calcolo, e si trassero varii tritumi. I frammenti escono ora coll'orina, e l' infermo è in perfetta calma. „

Cura delle Ulceri croniche delle gambe; del Dott. Siemerling. (Gaz. Méd. de Paris N. 8. p. 120. — 1835.)

Questa cura consiste nell'applicazione delle striscie circolari siccome nel metodo di *Baynton*, ad eccezione della composizione del cerotto che è la seguente: „ cera bianca, una mezz'oncia; olio di olivo, quattro oncie; mescolatele con due oncie di minio, fate cuocere questo miscuglio agitando fino a tanto che si rappiglia in una massa densa; aggiugnetevi più tardi due dramme di balsamo indiano. „ Prima dell'applicazione si ha cura di toccare i bordi callosi del pari che tutta la superficie dell'ulcera colla pietra infernale, di poi si contorna l'estremità con compresse ed una fasciatura circolare. Riposo e posizione orizzontale dell'arto. Nelle ulceri a bordi non callosi ed ove esistono però delle granulazioni di cattivo aspetto, si serve in vece di pietra infernale di un piumaccio bagnato nella tintura seguente: „ Tintura di aloe, tintura di mirra di ciascuna due dramme; balsamo del Perù, una dramma e mezza. „ La cura non deve durare più di sei settimane. (*Journal der Practischen heilkuude; par Hufeland e Osan.*)

Modo di conservare le sanguisughe, ed i pesci. (Indicatore Lombardo ann. V. 1834.)

Recentemente venne proposto un mezzo col quale si possono conservare per molto tempo le sanguisughe, ed i pesci. Questo è un ritrovato molto utile in parecchi incontri, e suscettibile di venire più estesamente applicato. Si contesero il primato di tale cosa i signori *De Cavaillon* e *Chevalier*; ed il Sig. *Moreau de Jones* pose, a tale proposito, una nota nel fascicolo di Giugno della *Revue mèdicale* con cui intende a provare che il metodo da essi proposto venne da essolui impiegato pel trasporto de' pesci ne' suoi viaggi. Comunque sia di queste futili e, diremmo, puerili gare, che nè aggiungono nè tolgono all'utilità della cosa, poniamo qui la notizia di tal mezzo.

Consiste questo nel mescolare coll'acqua, in cui si raccolgono le sanguisughe, la polvere di carbone animale. Il Sig. *De Cavaillon* potè, così facendo, conservarne nell' istess'acqua una dozzina per un anno intero. La

quantità dell'acqua era di una pinta e mezzo, ed il carbone da due a tre oncie. V' ha di più: queste sanguisughe vennero adoperate più volte a suggere sangue; e dopo averle svuotate con un po' di sal comune, vennero riposte nel vaso: dopo alcuni giorni si trovarono ancora atte a succhiare come se non si fossero prima adoperate.

Se ciò è, questo sarà di grande economia negli spedali, i quali non dovranno ricorrere ogni volta che ne abbiano bisogno a recenti sanguisughe, ma potranno conservare, almeno per una seconda operazione, quelle che hanno di già altra volta servito.

Una tale maniera di conservare gli animali vivi può applicarsi, come sopra vedemmo alla conservazione dei pesci. Il che servirà per notizia a que' che volessero usarne pel trasporto di essi da lontani paesi.

Nuovo processo per ottenere la Cantaridina; di M. Thierry. (Journ. de Pharmac. etc. T. XXI. p. 44. 1835.)

Secondo l'Autore si può procurare la cantaridina col mezzo di tre processi i quali hanno molta analogia fra loro, e non differiscono, che pel valore dei veicoli che s' impiegano. Questi veicoli sono l'etere, l'alcool etereo a 40.° (ossia prodotto debole della rettificazione dell'etere); infine l'alcool a 34.°

Qualunque sia il veicolo di cui si serva, il prodotto è lo stesso, e nella medesima quantità, siccome hanno dimostrato le proprie esperienze all'Autore stesso.

Quando si trattano le cantaridi coll'etere non si ottiene che poco olio verde, ed è facile separarvi la cantaridina. Coll'alcool etereo l'olio verde è più abbondante, che coll'etere; coll'alcool la sua proporzione aumenta di più. La cosa più difficile in questo processo è lo sbarazzare la cantaridina dall'olio verde, che l' investe.

La tintura eterea di cantaridi è di un giallo leggiermente verdastro; più colorata è quella coll'alcool etereo; quasi nera quella coll'alcool.

Per ottenere la cantaridina bisogna lasciare in macerazione le cantaridi coll'uno, o coll'altro dei mestrui suddetti per qualche giorno, poscia versare la mescolanza *nell'apparecchio di rimovimento.* Allorchè il liquido è scolato vi si versa nuovo dissolvente, finchè passa poco colorato. Per ottenere

poi tutto il liquido imbevuto dalle cantaridi si lavano coll'acqua, che ne scaccia il veicolo impiegato. Le tinture ottenute si mescolano, e si sottopongono alla distillazione per ottenere tutto l'alcool adoperato.

Terminata l'operazione si lascia raffreddare il residuo, e a poco a poco la cantaridina si cristallizza, qualche volta in pagliette quando la soluzione è concentrata, qualche volta in aghi a quattro pani se è diluita.

Per averla poi bianca bisogna di nuovo trattarla coll'alcool bollente, e col carbone animale. In vece di sottoporre alla pressione il filtro, che contiene la cantaridina si può versarvi dell'alcool a freddo per disciogliere l'olio verde, che la colorisce, ma v'ha perdita di questo principio per cui si preferisce il primo metodo.

La cantaridina pura non ha odore. Riscaldata in un tubo di vetro o in un bagno d'olio si fonde a 210.° indi s'innalza in vapori bianchi, e si deposita sulle pareti del vetro in piccoli aghi brillanti. Resta nel fondo una materia nera insolubile nell'acqua, nell'alcool, e nell'etere.

L'acido solforico concentrato non la scioglie che a caldo, e se a questa dissoluzione vi si aggiugne dell'acqua la cantaridina si precipita in piccoli aghi.

L'acido nitrico, e l'acido idroclorico non la sciolgono parimenti che a caldo senza però alterarne il colore siccome fa l'acido solforico, e raffredandosi la dissoluzione si deposita in aghi più marcati.

La potassa, e la soda caustica poco concentrate dissolvono la cantaridina. Aggiugnendo alla dissoluzione dell'acido acetico succede del pari un precipitato di cantaridina in aghi.

L'ammoniaca liquida a freddo non ha azione su questa.

L'olio volatile di terebentina, l'olio d'amandorle dolci, quello d'olive, e l'assungia a caldo sciolgono la cantaridina, e raffredandosi la depositano.

Dall'analisi di *Plisson*, ed *Henry* la cantaridina è composta sopra 100 parti di

Carbonio	68,56
Idrogene	08,43
Azoto	09,89
Ossigene	13,15
	100,00

Per preparare una pomata colla cantaridina bisogna dissolverla con piccola quantità d'alcool rettificato, indi aggiugnervi un poco d'assugna, e triturare questa mescolanza per lungo tempo unendovi il restante dell'assugna. Un grano di cantaridina, ed un'oncia d'assugna costituiscono una pomata attivissima, che può rendersi odorosa con qualche olio essenziale.

Sulla preparazione dell'unguento mercuriale; Nota di M. Langlois. (Journ. de Chimie Med. etc. Ser. II. Tom. I. p. 125. -- 1835.)

Avendo l'Autore cercato fra i numerosi Processi indicati per la preparazione dell'unguento mercuriale quello che riesca il più vantaggioso per la prontezza dell'esecuzione, e la bontà del risultato, ha creduto doversi fermare su quello indicato in una nota di *Chevallier* inserita nel Tom. XII, p. 227. del *Journ. de Pharmacie.* Introdusse quindi in una bottiglia di vetro una libbra di mercurio, e otto oncie d'assungia liquefatta; chiusa la bottiglia agitò la mescolanza finchè fu quasi fredda; dopo tuffò la bottiglia nell'acqua calda con precauzione aprendola prima, e lasciò così liquefare la mescolanza agitandola sempre finchè si era ridotta al punto di poterla estrarre dalla bottiglia; seguendo poscia il consiglio dei Sigg. *Henry,* e *Guibourt,* che nel loro *Trattato di Farmacia* proscrivono il ferro, versò la mescolanza in un mortajo di marmo riscaldato all'acqua calda per evitare un troppo sollecito raffreddamento, e la triturò con pestello addattato assai fortemente, e senza interruzione. A capo di tre quarti d'ora l'unguento era quasi preparato nè lasciava vedere alcun globetto di mercurio anche ad occhio armato. Allora vi aggiunse le altre otto oncie d'assungia, e dopo avere macinata la massa per quasi un'ora circa la ripose nel vaso.

Nota dipoi che avendo adoperato circa tre oncie di assungia che incominciava ad irrancidire, questa avrà facilitata sicuramente l'estinzione del mercurio. Tuttavia però è persuaso, che il processo indicato sopra sia eccellente, e che un mezzo pronto e facile di preparare l'unguento mercuriale non è più problema da risolversi.

VARIETÀ.

Accademia delle Scienze dell' Instituto di Bologna.

3.ª Sessione = 27 *Novembre* 1834.

Si comunica agli Accademici il contenuto nelle lettere di ringraziamento ricevute dalle LL. Eccellenze i Signori Conte Cesare Alessandro Scarselli Pro-Legato della Città e Provincia di Bologna (ora defunto), Conte Vincenzo Brunetti Senatore di Bologna, ed il Nobil Uomo il Sig. Conte Luigi Marsili Amministratore dell'Accademia, pel primo volume dei Nuovi Commentarj loro offerto all'epoca della pubblicazione.

Il Segretario legge altra lettera di Sua Eccellenza il Sig. Conte Prospero Balbo Ministro di Stato, e Presidente della R. Accademia delle Scienze di Torino, nella quale ringrazia pel ricevuto Diploma di Membro corrispondente di questa nostra Accademia.

Il Professore di Materia Medica ed Accademico pens. Fulvio Gozzi espone in una sua dissertazione = *Alcune Norme generali, o Leggi Fisiologico-patologiche, dalle quali desumer si dee principalmente la scelta, e l'uso appropriato dei mezzi, o rimedj eccitanti, dei deprimenti, positivi e negativi, e degli irritanti.* =

Quantunque non pochi valenti Medici abbiano, particolarmente in questi ultimi tempi proposti dati più o meno acconci a guidare il pratico nella difficile scelta dei compensi curativi più idonei a debellare le singole infermità; pur tuttavia sembra al nostro Accademico, che per le attuali cognizioni se ne possano benissimo stabilire altri, i quali aggiunti ai di già noti, ci pongano in istato di procedere più francamente in questa scelta. Questi dati li espone egli sotto forma di generali proposizioni o leggi delle quali ci è permesso di riferirne qui soltanto brevemente il titolo, giacchè a dichiararle, e spiegarle completamente, come lo ha fatto l'Autore, necessario sarebbe trascrivere l' intera memoria:

1.ª Legge. Qualunque stimolo esalta, od accresce lo eccitamento; il quale effetto è in ragione composta diretta dell'energìa, o forza della potenza

stimolante e della reazione vitale, ossia del grado di eccitabilità (nel senso browniano) d'un dato individuo, e delle sue diverse parti.

2.ª La reazione vitale diviene tanto maggiore, quanto minore è stato il grado di forza, o la quantità degli stimoli usati in precedenza.

3.ª Nello stato sano la reazione vitale è tanto minore, quanto maggiore è stata la forza o quantità degli stimoli stessi preceduti, ma quando l'uso, o l'applicazione degli stimoli fu tale da produrre malattia di eccesso di stimolo, o flogistica, allora si aumenta a proporzione della intensità della malattia la facoltà reattiva; perchè ha luogo in tal caso una legge contraria a quella esposta qui sopra, cioè l'effetto degli stimoli sull'organismo è in ragione diretta della quantità della malattia.

4.ª La reazione vitale per gli stimoli è tanto minore, quanto maggiore fu l'azione, o forza dei controstimoli, che precedettero.

5.ª L'eccitabilità reagisce diversamente nelle diverse parti, tessuti, sistemi, ed organi del corpo: ond'è che abbisogna di potenze, o stimoli di diversa qualità per produrre certi, e dati effetti, siccome appunto si osserva negli organi de'sensi esterni ecc.

6.ª Una nuova, insolita, o più forte azione od impressione in una parte del corpo vivo d'ordinario scema, sospende, e talvolta persino annulla gli effetti di un'azione, od impressione già sussistente in altra parte, sistema etc. E questo si osserva sovente non solo nello stato sano, ma eziandio nel morboso, ed in particolar modo nel caso d' irritazione.

7.ª L'azione più o meno ripetuta d'una stessa potenza stimolante, o controstimolante fa sì, che la fibra viva sottoposta a tale azione si rende gradatamente meno atta a sentirne l' impressione, ed a reagirvi.

8.ª Gli stimoli, i controstimoli, e gli irritanti amministrati da bel principio a grandi e straordinarie quantità, ed eccedenti il bisogno, agiscono manifestamente colla massima energia; e resta più o meno permanente l'effetto rispettivo da essi prodotto nell'organismo vivo in ragion diretta della forza della potenza o rimedio, e della reazione vitale.

9.ª Se facciasi ripetere un rimedio a dati intervalli, e ciò si prosegua in modo che sia necessario di pervenire ad alta dose (vedi l. 7.ª), se allora convenga di sospenderlo, o tralasciarlo, avvertasi bene, volendo di nuovo riprenderne l'uso, di non prescriverlo alla dose ultima, perchè la fibra viva,

se non del tutto, almeno in gran parte (conforme il tempo che ne rimase priva) ha perduta, o diminuita per esso l'abitudine, e la tolleranza.

10.ª Quando l'organismo vivo per lungo e continuato uso di un rimedio non ne risente più, o quanto basta l'azione salutare, benchè siasi gradatamente pervenuto a dosi alte, ed anche straordinarie, allora o è inutile, o potrebbe riescir pericoloso l'avvanzarne tropp'oltre la dose.

11.ª Bisogna ben guardarsi di sospendere, o di lasciare tutto ad un tratto un rimedio usato per tempo notabile, ed a forte dose: e ciò in vista dell'abitudine che ne contrasse l'organismo vivo; abitudine che è necessario di togliere gradatamente.

12.ª Finalmente la reazione vitale, e la tolleranza pe' rimedj si cambia o s' inverte più o meno prontamente al cambiarsi, od invertirsi della condizione o stato morboso, ed ogniqualvolta succeda una complicazione.

Le quali leggi fisiologico-patologiche pel retto e convenevole uso de' rimedj, qui semplicemente indicate, sono state dall'Accademico convalidate di tutte quelle dichiarazioni, e schiarimenti che giovar possono alla più facile e sicura applicazion loro al caso pratico.

4.ª Sessione = 4. *Dicembre* 1834.

Il Presidente comunica il contenuto in una lettera latina diretta dall'Accademia di Leida a questa Accademia delle Scienze dell' Istituto, la qual lettera accompagna il dono di una piccola medaglia d'argento di recente coniata e che ricorda l'anniversario ducentesimo cinquantesimo dalla istituzione di quell'Accademia stessa.

La medaglia del diametro di circa un pollice del piede di Parigi porta da un lato una Minerva, e dall'altro lato una corona d' alloro colla seguente iscrizione

Acad. Lugd. Bat.
Natalem
Ducent. Quinquag.
Celebrans
VIII. Febr.
MDCCCXXV.

La lettera è firmata dai Presidenti dei cinque Collegi formanti l'Acca-

demia, è cioè da — Adriano *Maas* per la Facoltà Medica. — *G. Everts* GG. fil. per la Facoltà di Giurisprudenza — *S. Petr. Heyn* per la Facoltà Teologica. — *I. T. Matthes* per la Facoltà di Filosofia naturale. — *L. R. Beymen* per la Facoltà di Filos. teoretica e Umane Lettere.

Il Presidente consegna la Medaglia al Direttore del Museo d'Antiquaria Prof. Canonico F. Schiassi, affinchè, a norma del prescritto dai Regolamenti dell'Accademia, venga depositata e conservata nel Medagliere dell' Università.

Indi è ammesso a leggere una sua Memoria il Dott. Giov. *Van Ginder Achter* Alunno di Matematica di questa Università, e Convittore nel Collegio de' Fiamminghi. Tratta in essa di quelle equazioni, che egli comprende sotto la denominazione di equazioni a indici, che finora si sottraggono ai metodi diretti del calcolo delle differenze finite, cui propriamente appartengono. Egli vi ha applicato ingegnosamente, e con buon esito in molti casi, il metodo delle sostituzioni successive, e ne ha fatta prova e mostrata l'applicazione con una serie di eleganti problemi.

5.ª Sessione = 11. *Decembre* 1834.

Il Presidente offre all'Accademia in nome degli Autori le seguenti Opere.

1.° La Continuazione delle Osservazioni Astronomiche fatte nel R. Osservatorio di Greenwich.

2.° Un articolo del Prof. P. Peretti sulla bile bovina, estratto dal Tomo LIX. del Giornale Arcadico.

3.° Osti Gio.-Gir. Antica Statuetta di bronzo illustrata. Verona 1834. in 8.°

4.° Meneghini Joseph, De Axe Cephalo-Spinali Dissert. inauguralis. Patavii 1834.

L'Accad. Prof. Antonio Cavara legge una Memoria — *Sul perfezionamento del processo operativo per la cura della fistola lacrimale* —. Dopo avere esposte le comuni, e ordinarie cause, che possono produrre la fistola lacrimale, e il parere del chiarissimo Prof. Scarpa, non che analizzate le opposizioni a lui fatte da vari Chirurghi, e le opinioni, che comprovano poter la fistola lacrimale avere talvolta origine da cause non comuni, passa

l'Accademico a considerare i vari gradi di questa malattia da desumersi specialmente dalla gravezza dei sintomi, e dalla diversità delle parti affette. Conchiude da ciò, che diversa deve essere la cura, a seconda dei gradi dell'alterazione patologica di queste parti, e che il trattare tutte le fistole egualmente collo stesso metodo è cosa non conveniente. Passa quindi ad esporre ad uno ad uno i vari metodi finora praticati dai diversi Chirurghi, e i processi operativi per curare questa malattia, e cominciando dagli antichi medici arabi, e da Celso viene di mano in mano, giusta l'epoca cronologica, discendendo fino ai dì nostri, e ai metodi ultimamente proposti dai più riputati Chirurghi della Germania, dell' Inghilterra, della Francia, e in fine a quelli in ultimo abbracciati dai nostri insigni Chirurghi d' Italia Scarpa, e Vaccà.

Conchiude, che qualunque siasi il metodo adottato, allorquando il chirurgo n'esca a guarire la fistola lacrimale ciò accade sempre obliterandosi, e unendosi insieme le vie escretorie lacrimali; per cui i metodi proposti da vari chirurghi, e praticati ancora da Nannoni, e da Volpi, di cercare vale a dire l' abolizione di queste vie coll'uso dei corrosivi, sono quelli, che meno degli altri sogliono mancare di effetto. Che il tentare di riaprire queste parti già rese ostrutte, o alterate, è impresa dall'esperienza comprovata quasi sempre fallace. In ultimo cita due storie di malati da lui guariti dalla fistola lacrimale colla obliterazione dei condotti lacrimali ottenuta cauterizzandoli a tal fine mercè un sottilissimo filo di metallo infocato, che fa scorrere entro la loro cavità. Questo metodo, a parer suo da nissun chirurgo finora proposto, ritiene possa condurre a stabile, e sicura guarigione le fistole lacrimali.

6.ª Sessione = 18 *Decembre* 1834.

Legge l'Accad. pens. Dott. L. Pistorini alcune sue riflessioni sul quesito medico, se — *Fuori dello stato di malattia e di convalescenza, può esservi mai ragione e fondamento d' istituire profilassi e medicature coll' intendimento di correggere alcune male disposizioni naturali o acquisite, e di togl.ere e rimuovere dalla macchina le universali o parziali attitudini a certe date infermità?* —

Esposte ordinatamente le principali ragioni, ed i più validi, e comuni

argomenti posti in campo tanto da quei medici, che, singolarmente negli antichi tempi, commendarono il metodo delle *Purghe* annue in determinate epoche intraprese coll' idea di raffermare la salute, o di correggere qualunque esistente disposizione ad una qualche infermità; come dagli altri che predicarono forse dannoso, od almeno inutile siffatto metodo, il nostro Accademico si colloca dal lato dei primi, e fondandosi principalmente sulla lunga sua pratica, e sull'esperienza di tanti secoli, sostiene, che se da queste cure annuali non si fosse visto sorgere alcun frutto buono non si sarebbe così a lungo seguìto un tal costume. Soggiunge infine, che nè i perfettamente sani, nè i già caduti in infermità sono i soggetti ai quali si riferisce il discorso delle *Purghe*; che tra la salute, e la malattia può esservi, e vi è uno stato di mezzo che più si discosta, o più s'avvicina ad uno dei due estremi; che gli individui collocati in questo punto di mezzo sono riserbati a questa specie di cura. Che vi può essere il caso in cui la salute stessa può aver bisogno di ajuti medici, ond'essere mantenuta e confermata, specialmente nelle diverse circostanze della vita, come nei passaggi alle diverse età, nei cambiamenti di stato, nelle mutazioni di clima. Ma quale sarà il tempo dell'anno il più favorevole a così fatta maniera di cure e di profilassi? La primavera e la state, generalmente parlando, sembrano le più conducenti al fine che si ricerca: non è però che una qualche singolare circostanza non possa alcuna rara volta far prediligere l'autunno ed il verno stesso, e talora anche l'urgenza dei bisogni potrà obbligare a confidarsi a queste meno propizie stagioni, sempre però con quel complesso di cautele e di riguardi per mezzo de'quali può l'arte sottrarre più o meno i corpi dall' influenza malefica delle stagioni le più inclementi.

L'Alunno Giuseppe Bianconi dà parte all'Accademia del contenuto nella — *Memoria Geognostico-Zoologica sopra alcune conchiglie fossili del Calcare Jurese ecc. T. di Antonio Catullo*, — stampata in Padova nel corrente anno e presentata all'Accademia di quella città nella Sessione delli 20 p. p. Novembre.

Le conchiglie particolarmente illustrate in questo importante lavoro del celebre Naturalista Padovano appartengono ai generi *Sferulite; Hippurites* di Lammarck; *Plagiostoma; Podopsis; Ovula; Griphaea;* e *Turritella*. Relativamente alle specie di quest'ultimo genere riflette il Bianconi, che nel

breve tempo che gli è stato accordato per estendere il presente estratto, avendo scorso rapidamente le diverse opere dell'Autore in cui parla delle Turritelle, ed in particolare della *Turritella Borsonii*, non gli è avvenuto di poter trovare, o le prove che confermassero la realtà della specie, o la soluzione del dubbio del Sig. *Ferussac*. Quindi invece di credere che il Gen. *Nerina* debba rientrare nel Gen. *Turritella*, come vorrebbe il Prof. Catullo, pare a lui piuttosto che la *Turritella Borsonii*, dovesse tutta al più stare ancora come specie dubbia nel Gen. *Turritella*, come sospettò *Ferussac*, finchè qualche nuova scoperta le assegni un posto più deciso: e ciò con tanta maggior ragione quantochè si tratta di una famiglia, per confessione dello stesso Catullo sommamente oscura e difficile, e di oggetti che imperfettamente mostrano pochi caratteri discernibili.

Sul fine di questa Memoria aggiugne l'Autore la descrizione delle specie nominate in essa, e di altre ancora. Comincia dalle sferuliti di cui ne dà tre specie.

Sp. 1.ª Spher. duplovalvata. Cat. Tab. 1. fig. 1. A. B. b.

Sp. 2.ª Spher. umbellata. Cat. Tab. 1. fig. 2.

Sp. 3.ª Spher. da Rio. Tab. 1. fig. 3.

In secondo luogo descrive gli Ippuriti. Del Gen. *Hippurites* forma due Sezioni, cioè la 1.ª di quelli, che hanno il modello fornito di scanellatura longitudinale, e col guscio esternamente liscio. A questa Sezione ascrive quattro specie, cioè 1.ª L' Hipp. Fortisii; 2.ª L' Hipp. Fitoideus descritti nella Zoologia Fossile: 3.ª L'*Hipp. Nanus* di questa mem. e 4.ª L' *Hipp. Turriculatus* parimenti descritto nella Zoologia Fossile. La seconda Sezione comprende gli Ippuriti aventi il modello liscio, ed il guscio esteriormente rigato per lungo da solchi profondi; e cioè l' *Hipp. Turricula; contortus; et dilatatus.* Prosegue a trattare delle Conchifere che trovansi nel Pinè, vale a dire la *Venus Alpaghina* registrata nella Zoologia Fossile. *Plagiostoma gigantea* di *Soverby*, la *Podopsis truncata* di *Lammarck;* e la *Podopsis arcuata* descritta nella presente memoria. Infine la *Griphea dilatata* di *Soverby*.

In ultimo parla di alcune Univalvi, cioè della *Turritella Borsonii*; e dell'*Amplexus flexuosus*, con cui termina la dotta sua Memoria. Veggonsi in fine della medesima due Tavole rappresentanti con accurata litografia le figure delle specie precedentemente descritte.

Sessioni Straordinarie delli 29 e 30 *Decembre* 1834.

Reso vacante un posto di Accademico pensionato per la morte del Prof. Gio. Battista Lapi, il Presidente convoca nel giorno 29 il primo Ordine degli Accademici onde si proceda a nuova nomina.

Letti gli articoli del Regolamento che riguardano il metodo di elezione dei Pensionati o Benedettini; e passati per scrutinio secreto i nomi di tutti gli individui proposti, risulta eletto il Dott. Paolo Baroni Prof. di Chirurgia teorico-pratica e di Ostetricia in questa P. Università, e già Accademico non pensionato.

In questa medesima Sessione il Presidente propone diversi Soggetti perchè l'Accademia scelga due Alunni, mancanti per la promozione del Dottor G. B. Belletti ad Accademico non pensionato, e per l'assenza del Dott. Geminiano Nobili. Il risultato dello scrutinio secreto dichiara eletti i Dottori Ulisse Breventani, e Luigi Calori.

Nella Sessione delli 30 sono convocati ambidue gli Ordini degli Accademici onde procedere alla nomina di tre Accademici non pensionati in sostituzione dei defunti Dott. Giovanni Fagnoli, e Prof. Gaetano Conti, e del Prof. Baroni promosso Accad. pensionato.

Proposti dal Presidente, come lo prescrive il Regolamento, parecchi Soggetti, l'Accademia, mediante scrutinio secreto, nomina ad Accademici non pensionati il Prof. Gregorio Vecchi Ingegnere in Capo di questa Provincia, ed i Dottori Vincenzo Michelini, ed Angelo Neri, gli ultimi da parecchi anni Alunni nell'Accademia stessa.

Istituto di Francia.

Seduta pubblica annua delli 8 *Decembre*. — *Flourens* legge i premj o gli incoraggiamenti dispensati in quest'anno; la quale lettura viene seguita da quella dei programmi dei premj proposti per gli anni 1835 e 36. fra i quali noi scegliamo i seguenti:

Premio di Medicina di Monthyon. — Non essendo stato risposto adequatamente al seguente tema pel concorso dell'anno scorso viene riproposto per l'anno 1836.

„ Determinare quali sieno le alterazioni degli organi nelle malattie distinte col nome di febbri continue.

„ Quali sieno i rapporti che esistono fra i sintomi di queste malattie e le alterazioni osservate.

„ Insistere sulle viste terapeutiche che si deducono da questi rapporti.„

Il premio consiste come prima in una medaglia d'oro del valore di 10,000 franchi.

Le Memorie dovranno essere consegnate franche di porto al Segretario dell' Instituto, prima del 1.° Aprile 1836.

Tema di Chirurgia. — L'Accademia, non essendo stato, come nell'antecedente, risposto convenientemente al tema proposto per l'anno 1834, lo ritorna a proporre come segue:

„ Determinare con una serie di fatti e di osservazioni autentiche, quali sieno i vantaggi e gli inconvenienti dei mezzi meccanici e ginnastici applicati alla cura delle deformità del sistema osseo. „

Il premio consiste in una medaglia d'oro del valore di 10,000 franchi. Le Memorie dovranno essere ricevute dal Segretario dell'Instituto, prima del 1.° Aprile 1836.

Per questo Premio, come per gli altri, i concorrenti sono prevenuti che *l'Accademia non restituirà alcuna delle Opere che saranno state inviate al concorso;* ma gli autori potranno farne fare delle copie.

Arago ha letto l'elogio di *Watt; Flourens* doveva recitare l'elogio di *Cuvier;* ma vista la lunghezza della seduta, quest'ultimo è stato rimesso ad una prossima Seduta straordinaria.

Seduta dei 22 Decembre. — *Cura della Colica di piombo mediante l'acido solforico.* — *Gendrin* indirizza alcune nuove osservazioni sulla cura della colica di piombo. L'efficacia dell'acido solforico in tale caso, ha continuato ad essere manifesta dalle osservazioni fatte a Parigi e nei Dipartimenti. Del resto *Gendrin* ha riconosciuto, che l'azione di questo rimedio è sempre molto più lenta quando gli accidenti sono stati prodotti dal deutossido di piombo (*minium*).

La limonata solforica, come mezzo profilattico, è costantemente riescita nelle fabbriche di carbonato di piombo. In quelle del minio essa è riescita insufficiente; ma *Gendrin* annunzia avere verificato che l'acido idroclorico

diluito guarisce i sintomi prodotti dal deutossido di piombo colla medesima prestezza che l'acido solforico diluito guarisce quelli prodotti dai sali e dal protossido di questo metallo. Egli spera potere impiegarlo del pari anche come mezzo profilattico.

Cura di una paralisi della lingua col galvanismo. — *Fabré-Palaprat* legge una osservazione su questo metodo di cura. L'uomo che ne fu il soggetto è J. Roula dell'età di 45 anni, dopo essere stato colpito da apoplessia, dieciotto anni sono, rimase paralizzata quella porzione dei nervi del 9.º paio che serve all'articolazione della voce, e questa infermità persistette malgrado le cure che gli furono fatte, sia a casa sua, sia negli spedali, da parecchj medici distinti. Roula era da nove anni all'Ospizio degl' Incurabili quando venne a consultare *Palaprat*, il quale disperò da prima di guarirlo; quest'uomo diffatto non poteva articolare parola, benchè facesse intendere le vocali in un modo assai riconoscibile. Li 27 Novembre p. p. *Palaprat* cominciò la cura, praticando l'ago-puntura alla nucca nella direzione della base del cervello. L'ago fu messo in comunicazione col polo negativo di una forte pila voltaica a correnti interrotte per mezzo di un cronometro; si pose sulla lingua una piastra di platino inviluppata da un pannolino imbevuto di acqua salata, essendo questa piastra in comunicazione col polo positivo della pila.

L'infermo fu colpito da commozioni graduate che ben presto, dice *Palaprat*, divennero assai forti per fargli rissentire delle vive scintille, un gusto metallico insopportabile e delle violenti contrazioni della lingua e dello stomaco; finalmente le commozioni furono portate a un punto da eccitare le contrazioni dello stomaco e dei muscoli che servono al vomito. Fu in allora, prosegue l'Aut. della Memoria, che il muto, cacciando un grido insolito, si slanciò lontano dall'apparecchio articolando in un modo assai distinto: *Je parle, merci M. le médecin; je parle, merci*. Potè subitamente pronunziare parecchie frasi che gli si fecero ripetere. Del resto, le parole sortivano dalla sua bocca precipitosamente e come gettate, di più egli non articolava nè l'*j* nè l' *r*.

La cura, continuata per cinque altre sedute, rese possibile l'articolazione di queste due lettere. Nulladimeno, bisognò che il malato si occupasse di nuovo dell'educazione degli organi della voce e sotto la direzione di un

maestro che lo tenesse continuamente avvertito della precipitazione colla quale emmetteva le parole; ancora in adesso, alcune frasi sono molte volte, verso la fine assai imbrogliate.

L' individuo che forma il soggetto di questa osservazione era presente alla Seduta, ed ha ripetuto parecchie frasi in un modo molto intelligibile, ma che tendeva sempre a divenire confuso. Era evidente, d'altronde, che quest'uomo provava ancora una notevole difficoltà nel parlare.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta dei 28 *Ottobre.* — *Sulla Salsaparina, principio attivo della Salsapariglia,* — *Cullerier* legge a nome anche di *Soubeiran,* un rapporto sopra una Memoria di *Thuboeuf.* Questo chimico ha dimostrato che le quattro sostanze elementari, acida, alcalina, e neutre, riconosciute fin ad ora nella salsaparilla, non erano che varietà di una medesima sostanza più o meno impura, ed alla quale egli ha dato il nome di *Salsaparina.* Questa sostanza è bianca, senza odore, di sapore lievemente nauseoso, cristallizza in prismi allungati. *Cullerier* ha fatto, colla quantità di salsaparina mandata all'Accad. delle esperienze sopra sette uomini e due donne, affette da sifilide inveterata. Il medicamento veniva dato alla dose di 6 gr. da principio, quindi a quella di 9 e 12 gr. Fu sopportato bene alla prima dose: non così accadde sempre a quella di 9 gr. parecchj malati hanno provato senso di peso allo stomaco, delle nausee. In uno di loro si eccitarono molti scarichi alvini, ed un tale effetto sospeso per l' interruzione del medicamento, ricomparve quando fu ripreso. Del resto il piccolo numero di malati sottomessi all'esperienza ed il poco tempo in cui è stata continuata, in causa della piccola quantità di salsaparina messa alla disposizione di *Cullerier,* hanno impedito di ottenere dei risultati. Sui nove malati un solo è guarito; gli altri avevano migliorato. Si è dovuto ricorrere ad altri rimedj per completare la cura. — L'Accad. pensa che sia necessario il seguitare tali esperienze.

Seduta dei 4 *Novembre.* — *Orfila* comunica delle esperienze fatte col Tritossido di ferro idrato considerato come contraveleno dell'acido arsenioso instituite alla Facoltà da *Lesueur,* le quali provano, che se non viene amministrato prontamente il tritossido e ad alta dose, non giova, e che è neces-

sario che sia idrato: Vengono indicate poi esperienze di *Boulet*, (1) *Miquel*, ecc. che ciò vengono a confermare. Terminasi di discorrere su tale soggetto, ricordando *Duval*, che *Navier* aveva preconizzato i marziali contro l'avvelenamento dell'arsenico — e *Chevallier* col dire, ch'egli pensa che il proto-idrato di ferro abbia le medesime proprietà del tritossido. Egli ha già cominciato delle esperienze su tale soggetto.

Lussazione spontanea del femore. — Gozzo cistico. — Necrosi invaginata. — *Roux*, mosso dall'invito dell'Accad. comincia la relazione del suo viaggio in Svizzera ed in Italia; indica in questa prima comunicazione i dettagli della pratica chirurgica di *Mayor*, nello spedale di Losanna, principalmente in ciò che ha rapporto alle medicature, per le quali questo chirurgo non mette in uso in vece delle fila, che del cotone, ed in vece delle nostre fasciature complicate, altro che apparecchi fatti con dei fazzoletti. Indica ancora un'opinione di questo stesso Chirurgo, il quale pretende che nella *lussazione spontanea del femore* non vi sia mai spostamento del capo di quest'osso, e che il raccorciamento dell'estremità non sia che apparente; secondo lui questo raccorciamento dipende dall'elevamento del bacino della parte malata e da una deviazione consecutiva della colonna vertebrale.

Roux parla in seguito del gozzo cistico entro a cisti, di cui ha osservati degli esempj allo spedale di Ginevra, affezione sulla quale *Maunoir*, che l'ha chiamata *idrocele del collo*, ha destato l'attenzione, in una tesi sostenuta, 15 anni sono, a Montpellier per un concorso ad una cattedra di chirurgia. Questa malattia, rara a Parigi, è assai comune a Ginevra. Secondo *Mayor*, chirurgo dello Spedale di questa città, il tumore comincia da un lato del corpo tiroideo, e si estende all'altro, in modo da abbracciarlo tutto intero. Sia che si rompa spontaneamente sia che vi si faccia una puntura con un *trois-quart*, ne sorte un liquido brunastro consistente, di poi si fa nella cisti uno spandimento di sangue che occupa il posto del primo liquido e scola parimenti al difuori. Questa emorragia non è dovuta, secondo *Mayor*, alla lesione di alcun vaso sanguigno, ma unicamente ad una semplice esalazione attraverso le pareti della cisti che non trovansi più distese. Essa

---

(1) *Ved. Vol. X. p.* 340. *di questo Bullettino.*

si ferma subito che si chiuda l'apertura che dà sortita al liquido contenuto nel suo interno. La cura adottata da *Mayor* è la seguente, alla quale si è fermato dopo molti altri tentativi : essendo stato evacuato il liquido da un *trois-quart* infitto nel tumore, si chiude la canula, allorchè il sangue comincia a sortire, e si contorna di agarico onde impedire qualunque trapelamento al di fuori. Il sangue contenuto nella cisti si coagula da prima, di poi si liquefà, come accade ordinariamente in ogni altro versamento analogo. Si estrae per mezzo della canula ritenuta nella ferita. La suppurazione si stabilisce in allora nella cisti ; le sue pareti a poco a poco si ravvicinano e contraggono aderenza. Tale è l'andamento della guarigione, che è lunga, ma che constantemente si ottiene senza inconvenienti.

Mayor ha fatte del pari delle interessanti osservazioni sulla *necrosi invaginata*, affezione che si osserva meno rara della precedente a Parigi, ma che sembra essere anch'essa più frequente a Ginevra ; la medesima osservazione era stata già fatta relativamente a Lione, poco distante da Ginevra. Al contrario del precetto generalmente adottato, *Mayor* pensa che si debba, piuttosto praticare più presto che più tardi l'estrazione del sequestro. La separazione di questo è completa, secondo lui, dal momento che il lavoro di riparazione ebbe luogo e prima dell' intera ossificazione della nuova produzione. Avvi in allora maggiore facilità di operare su questa parte, che è ancora tenera, mentre che più tardi sarà durissima e quasi eburnea.

Seduta degli 11 *Novembre.* — *Lussazione dell'omero in basso e al difuori nella fossa sotto-spinosa.* — *Lepelletier* legge una Memoria sopra una lussazione dell'omero di questo genere, ch'egli ha ridotto dopo 45 giorni. L'Aut. dopo aver citata l'opinione degli Autori su questa lussazione, della quale *Boyer* non ammetteva la possibilità che nel caso in cui la cavità glenoidea dell'omoplata presentasse abnormemente una grande inclinazione all' infuori, ed indicati i sintomi che gli sono stati assegnati, riferisce il caso ch'egli ha osservato. Beucher, di una forte costituzione, cadde il 1. Luglio 1834, della quale caduta non si ricordava bene le circostanze ; sembra soltanto che lo sforzo della caduta fosse concentrato sulla spalla e braccio destro. Subito dopo si manifestò dolore, deformità all'arto ed impossibilità dei movimenti. Un accomoda-ossa dopo inutili tentativi, dichiarò a B. ch'egli sarebbe rimasto storpiato. Non fu che alli 18 Agosto, 45 giorni dopo l'acca-

duto che *Lepelletier* vide l'ammalato. Presentò i sintomi seguenti: Capo inclinato a destra, deformità poco marcata della spalla di questo lato, aggrandita per altro nella sua estensione trasversale; il deltoide era pochissimo appianato, e l'acromion appena protuberante. L'omero offriva un'obbliquità notevole dall'alto al basso e dal didietro all'avanti, e l'estremità semiflessa era portata per intero in questa direzione. Conservando questa obbliquità, il gomito si poteva ravvicinare al tronco; ma un tale ravvicinamento era impossibile se si riconduceva l'estremità in una direzione paralella a quella del tronco. Il braccio misurato dall'acromion al gomito, presentava un'allungamento di nove linee. Osservavasi un tumore duro, rotondo, verso la parte superiore ed esterna della fossa sotto-spinosa, nella direzione dell'omero mentre che l'ascella era vuota. La spalla era appianata in avanti; e verso la metà di questa depressione, si scorgeva all'occhio, ma particolarmente al tatto, una protuberanza posta sotto all'estremità scapolare della clavicola e formata dall'apofisi coracoide. L'omoplata seguiva i movimenti dell'omero al quale sembrava fissa; tuttavia i movimenti del braccio all' avanti erano liberi, mentre che all' indietro erano dolorosi e difficili; e gli era impossibile di portare la mano alla testa. — Riconosciuta la lussazione si passò alla riduzione: non essendo riescita l'estensione verticale, si ebbe ricorso all'estensione orizzontale, per mezzo di lacci fermati al carpo, e le trazioni furono fatte da prima in avanti ed in basso, di poi orizzontalmente ed all' infuori mentre che il chirurgo, portando il suo avanbraccio sinistro sotto il braccio lussato al più vicino dell'ascella che fosse possibile, e prendendo il gomito colla mano destra imprimeva un moto di altalena all'omero in modo da elevare il capo di quest'osso. L'omero cedette, e la riduzione fu fatta immediatamente senza alcun rumore. Tutti i sintomi della lussazione scomparvero, la spalla riprese la sua forma normale, ed il braccio la libertà dei suoi movimenti. Si potè assicurare in allora che l'omoplata non presentava nè da questo lato nè dal lato sano, alcun vizio di conformazione propria a favorire la lussazione all' infuori. In questo momento, volendo il malato mostrare i cangiamenti effettuati nel suo arto, fece un gran movimento del braccio in avanti e riprodusse la lussazione. *Lepelletier* potè ridurlo di nuovo, da se solo e quasi senza sforzo, colla indicata manovra. Ad oggetto di prevenire qualunque recidiva, l'omero fu mantenuto per mezzo di una fasciatura che portava la sua estremità scapolare

in avanti ed il gomito all' indietro. Delle fomentazioni con l'acqua di *Goulard* furono applicate sulla spalla. Il braccio, dopo essere stato tenuto 20 giorni nell'apparecchio, gli si permisero a gradi i suoi movimenti. Il 54.° giorno si trovava interamente in istato normale.

L'Aut. conclude da questo fatto: 1.° che può succedere la lussazione all'infuori senza alcun vizio di conformazione all'omoplata; 2.° che i sintomi ch'egli ha riconosciuti proprj di questa lussazione, per la quale gli Autori hanno dato dei segni insufficienti, fondano un diagnostico preciso; 3.° che i principali di questi sintomi sono, l'appianamento poco marcato del deltoide e la poca protuberanza dell'acromion, l' allungamento dell'arto, il ravvicinamento del gomito verso il tronco, l'obbliquità dell'omero all'avanti, il tumore formato dal capo dell'osso, l'appianamento della spalla all'avanti e la protuberanza formata dall'apofisi coracoide (segno che non fu indicato che da *Manne* e da *Sédillot*); 4.° che questa lussazione può essere ridotta come quella al di dentro dopo uno spazio di 45 giorni; 5.° finalmente che l'estensione verticale sembra meno applicabile a questa specie di lussazione che alle lussazioni all' indentro, per le quali *Lepelletier* dice averla messa in uso più volte senza successo, senza potere tuttavia trarre da un fatto unico una regola tanto generale. Questa Memoria è inviata al Comitato di pubblicazione.

Seduta dei 18 *Novembre.* — *Irritabilità del cuore.* — *Castel* comunica all'Accademia il risultato di esperienze ch'egli ha fatte onde rischiarare un tale argomento. Si sa che il cuore destro muore per ultimo.

Tale persistenza di contrazioni in questa parte si osserva negli animali sottomessi alle esperienze, sia che quest'organo venga lasciato in mezzo al petto nei suoi rapporti naturali coi vasi e col sangue, sia che venga estratto da questa cavità e vuotato di tutto il sangue. In opposizione al parere di *Haller* e di *Bichat* che pensavano che il sangue fosse l'eccitante delle contrazioni del cuore destro ricevendo sangue dalle vene, mentre che il cuore sinistro non ne riceveva più dai pulmoni, *Castel* stabilisce che tale persistenza non dipenda dall'eccitamento prodotto dal sangue, poichè si osserva sopra un cuore estratto dal petto e privo di sangue, ma da una maggiore irritabilità della parte destra. Ora, posto il principio dell' irritabilità nei nervi, devesi presumere che questa parte riceva più nervi della sinistra. *Castel* ha insti-

tuite ricerche onde verificare un tale fatto suggerito dalla teoria, ma non ha finora ottenuto alcun risultato soddisfacente.

Roux continua la relazione del suo viaggio di cui intratterremo in seguito i nostri lettori. Egli parla in questa Seduta delle Istituzioni mediche d'Italia (1), delle Università, Accademie, Spedali ecc. Le cose esposte dal suddetto Professore, quantunque interessanti, non crediamo opportuno di qui riportarle poichè le crediamo già note ai nostri Lettori.

Seduta dei 25 Novembre. — Irritabilità del cuore. — H. Cloquet, ritornando sulla discussione mossa da *Castel* nella Seduta precedente, riferisce che nel suo viaggio a Berlino, egli ha verificato, sopra dei pezzi anatomici conservati al Museo di quella città e preparati da *Walther*, che vi si portano filetti nervosi due o tre volte più alla metà destra del cuore di quello che alla sinistra. — *Castel*, avendo consultato le tavole di *Walther*, di *Lower*, di *Vieussens*, di *Caldani*, di *Cloquet* e di *Scarpa* non ha potuto trovare tanto da venire a qualche cosa di concludente su tale soggetto.

Composizione del venturo Fascicolo delle Memorie dell' Accademia. — 1.° *Mémoire sur la structure du larynx*, par M. *Lauth*, de Strasbourg; 2.° *Mémoire sur l'oblitération des bronches, avec 4 pl.*, par M. *Reynaud*; 3.° *Mémoire sur l' imperforation de l' anus* par M. *Roux*, de Brignolles; 4.° *Expériences sur l'arséniate de potasse*, par M. *Boulet*; 5.° *Mémoire sur la somacétique*, par M. *Pravaz*; 6.° *Mémoire sur un luxation de l'épaule en arrière, rèduite après un mois*, par M. *Lepelletier*, du Mans; 7.° *Mémoire sur la lithotritie*, par M. *Ségalas*.

Trattamento curativo del cancro. — *Cancoin* fa conoscere all'Accademia una *pasta fagedenica*, composta di cloruro di zinco e farina, la quale gode delle proprietà caustiche abbastanza energiche per distruggere i tumori cancerosi esterni.

Calcoli vescicali. — *Amussat* presenta un pezzo patologico tolto da un vecchio di 65 anni, affetto di pietra da molto tempo, e che morì in seguito degli accidenti determinati dai calcoli. *Amussat*, poggiandosi sulla gravezza

---

(1) *È a notarsi come egli si sia limitato al solo Nord dell' Italia.*

dei disordini prodotti dalla presenza di questi corpi stranieri, conclude oppostamente all'antico principio dei litotomisti, che è cosa vantaggiosa a ricorrere il più presto possibile all'operazione, si faccia questa, o col taglio, o cofla litotrizia.

Seduta dei 2 Decembre. — Pasta di cloruro di zinco contro il cancro. — Velpeau, ha cominciato delle esperienze, i di cui risultati non sono ancora del tutto conosciuti, sulla pasta indicata da *Cancoin* nella Seduta precedente. Egli ha messo in uso due specie di pasta delle quali ecco la proporzione: *Pasta d'idroclorato di zinco*; Pr. idroclorato di zinco, 150 parti; farina 50 p. — *Pasta di cloruro di zinco;* cloruro di zinco, 100 parti; farina, 50 p. Si aggiugne a ciascuna di queste due combinazioni la quantità di acqua solamente necessaria per farne una pasta molle e facile ad applicarla ed a foggiarla come si desidera. Queste paste non agiscono sull'epidermide; bisogna da prima denudare la cute. Ambidue queste paste hanno prodotto egualmente delle escare.

Seduta dei 7 Decembre. — Esperienze sul tritossido di ferro idrato, come contra-veleno dell'acido arsenioso. — Soubeiran legge una memoria ove sono esposte le ricerche fatte su questo soggetto assieme a *Miquel*. Le conclusioni di questa memoria sono le seguenti: 1.° L'opinione di *Bunzen*, il quale considera l'ossido di ferro idrato come un'eccellente contra-veleno dell'arsenico, è esatta. 2.° L'ossido di ferro idrato deve essere messo in uso in eccesso, in riguardo all'arsenico. 3.° L'acido arsenioso, in dissoluzione, è istantaneamente neutralizzato e precipitato coll' ossido di ferro. 4.° Fino a che l'acido arsenioso polverizzato è alla presenza dell' ossido di ferro idrato diluito nell'acqua, i suoi effetti sono completamente neutralizzati; ma egli ritorna ad agire da che l'ossido di ferro comincia a mancare. 5.° L' idrato di ossido di ferro non impedisce la morte, quando è lungo tempo che l'arsenico è stato introdotto nello stomaco. 6.° Fino a che si può supporre che vi sia acido arsenioso nello stomaco, l' iniezione dell' idrato è vantaggiosa, non per distruggere gli effetti di già prodotti, ma per impedire la maggior gravezza dei sintomi che risulterebbe della presenza del veleno.

Se noi avessimo, dice *Soubeiran* sul finire, ad apportare soccorso ad un uomo avvelenato da arsenico, non esitaremmo a fargli ingoiare l' idrato

di perossido di ferro diluito nell'acqua. Lasciaremmo libero il vomitare, ecitaremmo ancora per quanto fosse possibile i vomiti, come un mezzo vantaggioso per sbarazzare lo stomaco dalle porzioni non disciolte di acido arsenioso, sulle quali l'idrato non agisce che con lentezza; finalmente fino a che potremmo supporre la presenza dell'acido arsenioso nello stomaco, faremmo prendere al malato dell'idrato di ossido di ferro.

Roux termina le comunicazioni che dovea fare sul suo viaggio d'Italia.

Anatomia. — Fra le numerose preparazioni anatomiche che *Roux* ha osservate nei Musei d'Italia, vanta specialmente quelle di *Panizza.* Questo dotto anatomico ha iniettato in modo ammirabile i linfatici degli organi della generazione; ed ha dimostrato che il modo di connessione dei filetti nervosi del gran simpatico coi nervi della midolla spinale. Ma un fatto più importante ancora, è il seguente: si sa che da qualche tempo parecchi anatomici hanno assicurato che le membrane sierose non sono in niun modo vascolari, e costituiscono soltanto una specie di epidermide al dissotto della quale sonovi i vasi. *Roux* ha osservato fra le preparazioni del *Panizza*, delle membrane sierose di ogni specie, ridotte isolate, e che l'iniezione faceva vedere provviste di un gran numero di vasi.

Anatomia patologica. — La collezione di questo genere più rimarchevole che *Roux* abbia osservata in Italia è quella di Firenze, sotto la direzione del Prof. *Zanetti.* Egli ha rimarcato fra gli altri pezzi: 1.° Un cranio attraversato da una lama di pugnale, la di cui punta sopravanza quasi un pollice la tavola interna dell'osso. L'individuo così maltrattato sopravisse lungo tempo dopo la ferita, portando il ferro inchiodato nel cranio. 2.° Due pezzi che dimostrano fino all'evidenza l'infossamento delle ossa del cranio senza frattura. Questi due pezzi appartenevano a dei soggetti che aveano oltrepassata l'età dell'infanzia; nell'uno, è la tavola esterna sola che ha ceduta, nell'altro, si è la grossezza intera dell'ossa. 3.° L'utero di una donna che avea sopravissuto ad una prima operazione cesarea, e che soccombette in una seconda. 4.° La testa di un fanciullo idrocefalo che conteneva sino a 32 libbre di acqua. 5.° Un radio la di cui diafesi è occupata da un tumore fungoso sanguigno che durante la vita, era stato preso per un'aneurisma. Questi tumori erano appe-

na conosciuti al 18.º secolo, e benchè se ne sia dimostrata l'esistenza nelle parti molli, si era negata però nelle parti ossee.

Ostetricia. — *Roux* ha osservato in Milano due placente continuate l'una coll'altra, rinvenute in un caso di gravidanza doppia: fatto rarissimo, e la di cui realtà era stata messa in dubbio. In simili casi, dovrassi legare dal lato della madre il cordone ombellicale del primo feto nato, onde evitare una emorragia del cordone? Alcuni ostetricanti riguardano questa precauzione come inutile; ma non lo sarebbe quanto le placente fossero continuate. *Roux* ha osservato nella stessa città una collezione ricchissima di bacini viziati; dal confronto di un gran numero dei quali ne deriva questo importante riflesso per la pratica, e cioè, che nei bacini la di cui deviazione consiste in una inclinazione obbliqua da un lato, coincidente con una strettezza notevole dello stesso lato, avvi sutura intima e completa della sinfisi sacro-iliaca corrispondente, in modo che se si praticasse la sinfisiotomia, non si potrebbe scostare l'osso iliaco di questo lato.

Chirurgia. — A Firenze, fu mostrato a *Roux* un soggetto ch' era stato guarito di un' aneurisma dell'arteria crurale col metodo di *Valsalva*, la debolezza generale non avendo permessa l' operazione. A Milano, gli si è fatto vedere un uomo che era stato guarito da una varice aneurismatica coll'allacciatura dell'arteria brachiale. Questo caso è curiosissimo; si sa, di fatto, che la varice aneurismatica non sembra potersi guarire coll'allacciatura dell'arteria al dissopra del tumore, e che è sullo stesso tumore che bisogna agire. Questo fatto dimostra che malgrado le teorie ed i fatti contrarj, l'allacciatura dell'arteria può qualche volta riescire. *Roux* finalmente dice di essere riescito a ridurre una lussazione di avanbraccio in un giovane di 22 anni, che datava già 5 mesi, ed ove l'anchilosi era in apparenza completa, giacchè l'avanbraccio era di dietro dell'omero, tutto l'arto era in estensione, e la flessione era impossibile.

Breschet pensa che *Roux* non abbia dato a *Panizza* tutti gli elogi che merita. *Panizza* è andato più oltre del *Morgagni:* egli ha dimostrato che questo si era ingannato più volte. *Mascagni*, nel suo *Prodromo*, avvanza che tutti i nostri tessuti sono composti di linfatici, anche i tessuti ossei, cartilaginei, fibrosi. *Panizza* ha provato che i linfatici non si trovano in questi tessuti che in una piccolissima proporzione. *Panizza* ha studiato an-

che il sistema linfatico sui rettili; ed ha fatto evidentemente vedere, che *Lippi* si è ingannato. (1)

---

(1) *Quantunque bisogni confessare che il Prof.* Roux *sia stato generalmente in tutto il Rapporto del suo viaggio d'Italia giusto ed imparziale e ben diverso da alcuni altri viaggiatori non molti anni addietro venuti fra noi, noteremo però, come nel Rapporto pubblicato nella* Gazette Médicale *troviamo in riguardo alla Chirurgia il seguente articoletto che merita alcune riflessioni* „ io mi limiterò, *egli così si esprime,* a dire che i Chirurghi Italiani mi hanno sembrato poco disposti in generale ad adottare le innovazioni francesi; per tal modo la brillante scoperta della litotrizia non è stata calcolata nel suo giusto valore, e questa operazione non è stata ancora tentata che una sol volta da un chirurgo di Firenze. Il genio di Scarpa morto domina ancora tutte le Scuole, i suoi processi vi fanno legge: per tal modo non vi si opera la cateratta che per abbassamento, e per così dire, non si conosce l'estrazione della lente cristallina. „ *E primieramente, tacendo come non crediamo giusto il rimprovero che i Chirurghi Italiani non sieno disposti in generale alle innovazioni francesi, perchè troppo sarebbe a dire, faremo notare come il Prof.* Roux *essendo passato da Bologna poteva quivi sapere, che la litotrizia era tenuta in onore ed era già stata praticata tre o quattro volte* (Ved. Opuscoli della Società Med. Chir. Vol. IX. p. 180, e di questo Bullettino Vol. X. p. 105, 116.) *senza parlare poi di Genova, di Torino ecc., ed in secondo luogo diremo che se i precetti del celebre* Scarpa *tengonsi ancora in molta venerazione presso di noi, non è per questo che mai si decampi da quelli; e stando solo all'esempio dell'operazione della cateratta che il* Roux *dice operarsi da noi solo per abbassamento e non conoscersi per così dire l'estrazione, faremo rimarcare che il Dott.* Luigi Malagodi *di Bologna, insigne Chirurgo esercente ora in Fano, quasi sempre preferì, nell'operazione della cateratta, l'estrazione all'abbassamento. E continuando a limitarci solo alla nostra Bologna diremo anche essere stata l'estrazione parecchie volte adoperata dai Ch. Prof.* Venturoli, Cavara, *e* Baroni.

Seduta dei 16 *Dicembre.* — Si annunzia dal Presidente la morte del Prof. *Lallement* accaduta nell'età di 78 anni.

Lussazione congenita dei femori. — *Breschet* presenta il bacino di una fanciulla di 11 anni, affetta dalla malattia che dicesi a torto, secondo lui, lussazione congenita dei femori, e che dipende da un impedito sviluppo del capo del femore e della cavità cotiloidea. La fanciulla che presentava questa lesione da ambi i lati è morta di tisi pulmonare. All'autopsia, essa presentò le circostanze seguenti: Il bacino, visto di faccia, aveva una forma quadrata; le natiche facevano una rimarchevole protuberanza, formata dal capo dei femori posto a due dita trasverse dai margini del sacro e della cresta dell'ileo. I muscoli glutei grande e medio coprivano la testa dell'osso che poggiava sul piccolo gluteo nella fossa iliaca esterna. Questa fossa non presentava alcuna depressione. I tendini dei muscoli piramidali, otturatori interno ed esterno e gemelli erano allungati, si incurvavano dal basso in alto per giugnere al loro punto d'inserzione. Il tendine dei muscoli psoas ed iliaco, allungato parimenti, dirigevasi dal didentro al di fuori e dal basso in alto per impiantarsi nel piccolo trocantere. Tutti gli altri muscoli che contornano l'articolazione coxo-femorale erano allo stato normale. Il gran nervo sciatico, era voluminoso ma conservava la sua posizione naturale fra il gran trocantere e la tuberosità sciatica; l'arteria crurale, la vena ed il nervo, dopo avere passato sopra il corpo del pube, si portavano più profondamente dell'ordinario, formando, al livello della piega dell' inguine, una lieve inflessione a concavità anteriore. Il legamento capsulare, inserito ai d' intorni della cavità cotiloidea, veniva ad attaccarsi al dissotto della testa del femore, sulla parte superiore della quale si applicava esattamente. Questo legamento grossissimo soprattutto nel punto ove viene rinforzato da fibre che vengono dalla spina anteriore ed inferiore dell'osso ileo, sembrava essere il principale sostegno dato al capo del femore. La capsula conteneva nel suo interno una gran quantità di sinovia. Il legamento inter-articolare formava una striscia appianata le di cui estremità si inserivano nei luoghi ordinarj. I trocanteri offrivano la loro configurazione naturale; la testa dell'osso, che era rivestita da una cartilagine bagnata dalla sinovia, era soltanto un poco appianata superiormente nel punto in cui essa poggiava sulla fossa iliaca esterna. Il bacino è in generale regolarmente sviluppato, un poco piccolo per l'età della ra-

gazzetta; i due lati sono ancora un po' ravvicinati l'uno all'altro, di modo che il diametro sotto-pubiano è per lo meno uguale al trasverso. I tre pezzi dell'osso innominato non sono ancora assodati, il che indica un ritardo nell'ossificazione. La cavità cotiloidea destra non esiste, o piuttosto è rimpiazzata da una superficie articolare quasi piana; a sinistra essa è un po' più profonda, ma molto meno che nello stato naturale. Risulta da ciò, che la testa dell'osso non poteva essere posta nella sua cavità, benchè vi potesse essere messa al livello; che questa testa non prende il suo punto d'appoggio sulla fossa iliaca esterna; che questo punto di appoggio è fornito dal legamento orbicolare, considerevolmente ingrossato; e finalmente che i muscoli psoas, iliaco, piramidale, otturatore interno, otturatore esterno quadrato e gemelli, contribuiscono ad impedire alla testa del femore di avvicinarsi alla cresta dell'ileo. *Breschet* ritornerà su questo soggetto in occasione di un rapporto su di una Memoria che ha per oggetto *la lussazione congenita del femore*.

Sezione del muscolo sterno-mastoideo. — *Amussat* ha fatta questa operazione per un torgicollo ribelle a tutti i mezzi. Il malato ha la cicatrice a due pollici dalla clavicola. La porzione del muscolo, situato al dissopra, ha perduto del suo volume ed è inattiva; al dissotto della cicatrice avvi un moncone molto grosso e fortissimo. *Amussat* fa osservare che se la sezione fosse stata praticata in basso, il moncone, rimasto attaccato superiormente, avrebbe probabilmente, per la sua forza, fatto sussistere la malattia.

Seduta dei 23 Decembre 1834. — Cangrena spontanea della gamba; amputazione prima che si limitasse la cangrena. — *Amussat* comunica l'osservazione seguente: Una donna di 40 anni, che provò tutt'a un tratto nella gamba sinistra, dalla punta del piede sino al ginocchio, un freddo ghiacciale ed un crampo dolorosissimo ella cadde quasi priva di sensi. Pelle come nella cianosi; palpitazioni tumultuose di cuore; ortopnea; assenza di polso nelle radiali; insensibilità completa della pelle; gamba sinistra di un bianco lurido, fredda; pollici contratti convulsivamente; dolori eccessivi al poplite, esacerbantisi al più piccolo movimento. Questa donna era da dieci anni affetta da una malattia di cuore. Il giorno dopo, la gamba malata divenne bruciante, di un rosso livido, si tumefece fino al ginocchio e cominciò a coprirsi di flicteni. Due giorni più tardi, febbre; faccia iniettata; idee confuse; gamba dolorata, nera fino alla metà della polpa, di un rosso

livido fino il ginocchio, coperta di larghi flicteni, e mostransi alla parte posteriore ed esterna della coscia delle traccie di infiammazione che salivano 7 od 8 pollici al dissopra dello scavo del poplite. *Amussat* fece l'amputazione alla parte inferiore della coscia. Torse 4 vasi, e riunì la ferita di prima intenzione. Questa operazione sembrerebbe dover essere coronata di successo. Oltre ai disordini prodotti dalla cangrena, si è trovato nell'arteria poplitea, prima dell' articolazione tibio-femorale, un grumo aderente alla membrana interna, rosso, assai consistente, e che si prolungava ad alcune linee sotto la tibiale anteriore. Un grumo della stessa natura, ma più allungato più sottile e meno aderente, è stato trovato nel punto della vena che corrispondeva all'obbliterazione dell'arteria. Le pareti di questa vena erano grosse e gli davano l'apparenza di un'arteria fino ad un pollice sotto il grumo; allo stesso livello, il nervo sciatico era gonfio e nerastro come pure il tessuto cellulare circostante.

Ricerca insolita di Calamite in Commercio.

È da qualche tempo che fassi un' insolita ricerca di Calamite nel nostro Commercio; il che mosse la curiosità di chi n'era commesso a conoscerne la cagione, la quale gli venne esposta nella lettera che qui riportiamo, e che ai nostri lettori non può riescire discara.

„ Eccovi il ragguaglio del come venne il desiderio delle Calamite.

L'ex Bey d'Algeri, mentre trovavasi a Livorno frequentava la Spezieria dei PP. Bonfratelli nella quale faceva eseguire varie confezioni e fra le quali pastiglie secondo il costume orientale, delle quali faceva egli uso; fece in tal congiuntura conoscenza del Reverendissimo Campagnoli Provinciale, col quale piacevagli di conversare tutti i giorni. Avvenne che un dì il predetto Reverendissimo incomodato della podagra non discese alla Spezieria, e la di lui mancanza dette motivo al Bey di farne ricerca; inteso che era in letto, domandò di visitarlo, ed allorchè fu in di lui presenza, fattasi rendere ragione dei sintomi del male che il tormentava si pose a ridere, assicurando che presso gli orientali si praticava un preservativo espedientissimo e

semplicissimo, e questo consisteva nel porre ai piedi del letto un pezzo di calamita di mezzana grossezza; aggiunse di più che con tal mezzo chi se ne trovava cronicamente affetto poteva negli accessi sperarne ed ottenerne attenuazione di dolore; mise alle prove il suggeritogli rimedio il buon Padre, e sebbene di età avanzata e da lungo tempo afflitto da tal malore, ei ne esperimentò i più benefici effetti. Capitato in Ancona sono già pochi mesi all'occasione della visita di suo istituto fece palese il preaccennato aneddoto. Da tale manifestazione prese origine la smania in chi soffriva tal male di provvedersi di calamita, e vaglia il vero, che alcuni che ne usarono ne provarono il desiato effetto, se non altro nella moderazione dei patimenti. Il nostro Sig. Commendatore che mai sofferto aveva di podagra, ne sentì un principio, gli additai questo espediente, gliene somministrai un pezzo di sole cinque oncie, ch' io aveva nella mia piccola collezione, e quindi l'altro che mi spediste, e più non intesi parlare di podagra. Il Sig. Ricolti, al quale il Bojdi prestò quella ch'egli aveva ne provò buon risultato, e dall' insieme è da concludersi che il ricevuto suggerimento sia ben basato.

Sono ecc.

Ancona li 28 Decembre.

Sotto questa lettera troviamo notato — *la Calamita richiesta è da me spedita in Ancona era del peso di libbre* 1 10/12 *il primo pezzo, ed il secondo di libbre* 3 6/12. — Ulteriori nostre ricerche hanno condotto a confermarci nella verità di quanto si è sopra esposto, e sul quale argomento ci intratterremo di bel nuovo in un venturo fascicolo.

Singolare metodo per conservare i cadaveri.

Fin nel Giugno dell'anno scorso venne detto nello stimabile Giornale l'*Osservatore medico* di Napoli, come nella *Cerere* Giornale di Sicilia fossevi il Rapporto di una sezione fatta li 14 di Maggio dello stesso anno alla presenza di circa 500 individui intelligenti e distinti, su di un cadavere preparato dal Sig. Dott. *Tranchina* con un suo metodo particolare per mezzo di iniezioni, due mesi e quattro giorni prima. Ivi si racconta come il cadavere tanto esternamente che internamente non dasse alcun segno di putrefazione e fosse naturalmente colorito e flessibile come se fosse stato vivo; ora il sullo-

dato *Osservatore* nel suo Foglio delli 15 Marzo 1835 annunzia quanto segue:

„ Sulla fede di ciò che ne riferì la *Cerere* noi già facemmo nel N.° XII. 1834 di questo Giornale menzione delle sarprendenti iniezioni del Sig. *Tranchina*. Ma eccoci già testimone oculare di questo prodigio dell'arte, che si richiama ai bei tempi di *Federico Ruyschio* i quali con gran dolore si credevano spariti per sempre.

Si disse di questo celebre anatomico che ciascuna parte colla di lui materia sciringata conservava la sua consistenza, la sua mollezza, la sua flessibilità; acquistava ancora col tratto del tempo qualche grado di bellezza. I cadaveri, con tutte le loro viscere, ben lungi di dare un odore ingrato, ne prendevano uno soave, anche nel caso dove tendevano al puzzore, impedendo il segreto del *Ruyschio* alle parti di corrompersi. Tutti i cadaveri da lui injettati, offrono la bellezza, lo splendore e la freschezza della gioventù. Si prenderebbero per persone viventi, profondamente assonnate; e a considerar le membra articolate, si crederebbero pronte a camminare. Finalmente si potrebbe quasi dire, che *Ruyschio* avesse scoperto il segreto di risuscitare i morti. Le sue mummie erano uno spettacolo di vita in luogo che quelle degli Egiziani non offrivano che l'immagine della morte; l'uomo sembrava di continuare a vivere nelle une ed a morire nelle altre.

E come trattenersi dal dir lo stesso, alla vista dei due cadaveri injettati il giorno 3 del corrente mese dal Sig. *Tranchina* nell'ospitale militare della Trinità ed esposti da parecchi giorni alla curiosità del Pubblico ed alle gravi meditazioni del medico? Ma *Tranchina* pare che vada anche un po' più innanzi. *Ruyschio* riguardando come difficilissima, se non impossibile l'injezione d'interi cadaveri di adulti, par che non ne preparasse che un solo, e riuscì felicissimo, quello dell'ammiraglio inglese Berchy, ma del resto si attenne sempre a quelli dei fanciulli, i quali riuscivano sorprendentissimi, tanto che Pietro il grande non si potè astenere di bacciarne uno che sembrava sorridergli, e che al modo come ci viene descritto, sarebbe veramente il caso di dire:

Manca il parlar: di vivo altro non chiedi;
Nè manca questo ancor se agli occhi credi.

Il Sig. *Tranchina* al contrario non solo injetta i cadaveri degli adulti,

ma non rifiuta nèppure quelli che sono meno atti alla riuscita; di fatto tra i due menzionati vi è quello di un vecchio militare morto per idropisia; di modo che è stato mestieri di legare i genitali, onde impedire lo sgocciolamento del siero che aveva forse cominciato ad aver luogo in vita dallo scroto.

Del pari che negli esperimenti fatti in Palermo i globi degli occhi si scorgono alquanto appassiti e coperti di una patina oscura; le unghie delle dita delle mani con una leggierissima tinta turchina, e nei genitali del cadavere, al quale non sono stati legati, si rimarca una macchia tendente più al rosso che al livido; rossigna è pure la marca di un largo vescicante che porta sul petto.

L'operazione del Sig. *Tranchina* è semplicissima e brevissima: una incisione in corrispondenza dellla carotide, per dove naturalmente fa la sua injezione, e forse in mezz'ora tutto è finito, senza nulla togliere al cadavere. Ignoriamo quante e come le facesse il *Ruyschio*. Ma quello ch'è maggiormente sorprendente è che nel cadavere sezionato in Palermo due mesi e 4. giorni dopo essere stato injettato, si vide colare il sangue rosso e fluido come nei morti di recente, ciò che non n'è stato mai detto delle preparazioni di *Ruyschio*. Staremo a vedere se altrettanto avviene ai due che saranno dissecati mercoldì 18 nel menzionato ospedale.

Ruyschio avendo sepellito con se nella tomba il suo secreto, che forse aveva in parte ricevuto da *Swammerdam*, e questi da *Graaf*, ha macchiato un nome che le sue grandi scoperte anatomiche faranno, ciò non ostante, pronunziare sempre con reverenza da tutti gli anatomisti. Speriamo che il Sig. *Tranchina*, il quale non ha ancora nella scienza alcuno di quei titoli che hanno tanto illustrato l'anatomico olandese, voglia acquistarsene uno che lo renda immortale, pubblicando il suo secreto; tanto maggiormente ch'essendo egli un dipendente di S. E. il Ministro della guerra e marina, Tenente Generale Gio. Battista Fardella, generoso protettore delle scienze, delle quali è egli stesso un grande ornamento, non mancherà di ottenergli dalla magnanimità del Re, cui tanto sta a cuore ogni sorta di patria prosperità, un competente guiderdone. „

Quì noi ora aggiugneremo, come nel Fasc. del 15 Marzo di quest'anno del *Bulletin général de Thérapeutique* ecc. si annunzi per singolare

combinazione, un nuovo metodo di conservare i cadaveri trovati da *Gannal* che sembrerebbe non molto dissimile per l'effetto, da quello del *Tranchina*. Ecco ciò che ivi vien detto.

„ Noi ci facciamo un dovere di richiamare l'attenzione degli anatomici sui risultati ottenuti da *Gannal* per la conservazione dei cadaveri destinati ai lavori anatomici. Nei primi giorni di marzo 1834, messo in esperimento un cadavere nel gabinetto di *Serre* Capo dei lavori anatomici alla Pietà, venne conservato per due mesi; e fu dimostrato che le cavità pettorale ed addominale erano tanto fresche quanto lo sono 24 ore dopo la morte. I muscoli e le viscere aveano conservato la loro elasticità e consistenza, ed il soggetto non esalava alcun puzzo cadaverico. Questa esperienza è stata ripetuta alla presenza di una Commissione nel locale della Facoltà.

Li 20 Decembre 1834, due soggetti furono sottoposti ai medesimi processi. Esaminati li 20 febbraio 1835, sono stati trovati tanto ben conservati quanto i precedenti. Finalmente, esaminati di nuovo li 8 marzo, essi hanno pienamente giustificate le asserzioni del *Gannal*. Tutte le parti del corpo ricoperte dalla pelle erano perfettamente intatte; le parti muscolari soltanto messe a contatto immediato col liquido si induriscono e imbiancano un poco; ma l'azione è per altro ben minore di quella dell'alcool.

Il processo di *Gannal* non è stato ancora pubblicato; ma ha dichiarato lasciare ai membri della Commissione tutta la libertà a questo riguardo. Per lo che speriamo che non si tarderà molto a conoscere un tale processo.

Annali delle Scienze dello Stato Lombardo-Veneto.

Fra le più utili produzioni periodiche Italiane che concorrono all'avvanzamento delle Scienze, e che crediam bene il raccomandare, noi stimiamo il Giornale intitolato — *Annali delle Scienze dello Stato Lombardo-Veneto* — che dal 1831 a questa parte viene pubblicato per opera della *Tipografia del Seminario di Padova*, e continuerà sotto la direzione dello stimatissimo Dott. *Ambrogio Fusinieri* che ne fu l'institutore, avente per colloboratori dei più distinti scienziati Italiani.

Il suddetto Giornale sarà composto nell'anno 1835 di 36 fogli almeno, con tavole quando fia d'uopo, ed uscirà in fascicoli bimestrali di sei fogli l'uno circa.

Il prezzo di associazione per l'anno 1835 è ritenuto in 15 lire ital. da pagarsi anticipatamente. Con questo prezzo il Giornale sarà spedito franco di porto sino ai confini del Regno Lombardo-Veneto.

Le associazioni pel detto anno si riceveranno alla Direzione della Tipografia del Seminario in Padova e presso i principali Libraj d'Italia, ai quali sarà accordato l'ordinario compenso.

L' invio delle lettere e del denaro dovrà essere franco di porto.

Morte del Professore Lobstein.

Ci viene ora annunziata nella *Gazette Médical de Paris*, e nel *Bulletin général de Thérapeutique* ecc. la morte accaduta li 7 Marzo corrente, del Celebre *Lobstein*, del di cui Trattato di Anatomia Patologica abbiamo cominciato in questo Fascicolo a dare alcuni cenni.

N. B. Nel Fasc. antecedente leggasi nella p. 80 alla lin. 9 *ma* invece di *non* — alla lin. 11 *apprestando* invece di *apportando* — ed alla lin. 14 *inesorabile* invece di *inseparabile*.

Cenni intorno al 1.° *Volume del Trattato di Anatomia Patologica del Celebre* I. F. Lobstein. *Art.* 2.° *ed ultimo.*

Prima di dare principio alla redazione di questo 2.° articolo dobiamo confessare, come ciò si faccia da noi tanto più volontieri, in quanto che ci siamo incontrati nella parte dell'Opera che lo riguarda, in alcuni pensamenti che accordano a meraviglia con quelli che da non pochi anni vengono dettati nelle nostre Scuole e furono già in diversi tempi pubblicati ed illustrati (1).

Lobstein viene quindi a trattare dello sviluppo accidentale dei nuovi tessuti, analoghi ed anche identici ai tessuti primitivi, e dà al lavoro vitale che li fa nascere, il nome di *Omeoplasia* (2). Enumera dieci specie di queste produzioni organizzate abnormi, cioè: „ 1° Il *tessuto cellulare;* 2.° il *tessuto vascolare;* 3.° il *tessuto membranoso,* snddiviso in *tessuto sieroso* ed *in tessuto piogenico*, analogo al tessuto mucoso; 4.° il *tessuto spugnoso* od *erettile;* 5.° il *tessuto fibroso;* 6.° il *tessuto fibro-cartilagineo;* 7.° il *tessuto osseo*, di cui il *tessuto dentario* è una suddivisione; 8.° il *tessuto grassoso;* 9.° il *tessuto peloso;* e 10.° il *tessuto corneo.* „ *Lobstein* espone l'anatomia di questi diversi tessuti, riportando dei fatti curiosi e degni di molta attenzione, ed in particolar modo riputiamo di moltissimo interesse e l'articolo che riguarda i vasi sanguigni di nuova formazione e l'altro ove si tratta del tessuto membranoso accidentalmente sviluppato. Passa quindi alle considerazioni generali sulla omeoplasia. In questo lavoro di formazione abnorme, sembra che una materia eminentemente organizzabile che la natura, nelle sue operazioni regolari, adopera ora per la riunione delle diverse parti, ora per la rigenerazione di quelle che mancano, abbia la parte principale. Nella sua distribuzione ed organizzazione normali, o

---

(1) *Ved.* Medici Michele — *Commentario intorno la vita.* — *Manuale di Fisiologia* —, *e Saggio di un analisi di alcune dottrine fondamentali risguardanti la vita.*

(2) *Da* ὁμοίως, *simigliante e* πλάσις, *formazione.*

regolari, questa materia, che l'Autore chiama *euplastica* (1) trovasi in troppo debole dipendenza dell' influenza nervosa, della sensibilità, della irritabilità, e della contrattilità per non dovere emmettere, che per essa esista una proprietà vitale, anteriore a tutte le altre, e che puossi chiamare *forza plastica.*

Questa forza, esercitando la sua azione in tutto il corso della vita, conserva alle parti la loro forma originaria; la ristabilisce allorchè sia questa stata distrutta dalle malattie; la sua potenza si manifesta del pari e nello sviluppo dei germi, e nella nutrizione, ed in tutte le rigenerazioni. Dati alcuni esempj tratti anche dagli esseri imperfetti, egli dice. „ La forza plastica gode di una certa indipendenza che la sottrae in qualche modo all' influenza nervosa. Noi la vediamo infatti produrre dei cangiamenti di organizzazione senza che la neurostenia agisca visibilmente. Ecco il perchè i tessuti omeoplastici sono prodotti per così dire, nel silenzio, e senza apparecchio di fenomeni apprezzabili. „ E più oltre. „ Lo sviluppo accidentale ed omeoplastico dei tessuti, sia che cangi le parti, sia che formi degli organi nuovi, si opera dunque lentamente e come all' insaputa dell' organismo; si direbbe che la forza formatrice agisce in virtù del suo diritto di anzianità incontestabile. Non è per altro meno vero, che la forza nervosa venga qualche volta a prestargli aiuto; in allora il lavoro si fa tutto con maggiore rapidità, e si accompagna a dei sintomi di cui se ne risente tutta l'economia. È in ispecial modo quando la neurostenia determina una infiammazione, che tutto si fa rapidamente, e che ciò che si operava in un modo inavvertito, si compie in mezzo a movimenti tumultuosi.

Se nella omeoplasia, noi non osserviamo in qualche modo, altro che una deviazione, una distrazione dell'economia animale, la scena cangia però nel lavoro morboso cui *Lobstein* ha consacrato il nome di *eteroplasia* (2). Quivi hanno luogo delle segrezioni, dei tessuti senza analoghi nel corpo umano. Tali sono: 1° la *sostanza tubercolosa;* 2.° la *sostanza lardacea;* 3.° la *sostanza scirro-cancerosa;* 4.° il *fungo midollare*, e 5.° fi-

---

(1) *Dall'avverbio*, ἐν, *buona, e da* πλάσις, *formazione.*

(2) *Da* ἕτερος, *altro, diverso e* πλάσις, *formazione.*

nalmente la *melanosi*. E quivi ancora noteremo come gli articoli che riguardano la sostanza tubercolosa, ed il fungo midollare ci sembrino i più interessanti, e rimarcheremo come, trattando del fungo midollare, si faccia a parlare di tumori composti detti *retro-peritoneali*, poichè cominciano quasi sempre al didietro della porzione del peritoneo che tapezza le pareti del basso ventre, e di cui uno voluminosissimo è stato descritto da *G. Tacconi* (1) che avea 34 poll. di diametro trasversale, 24 poll. di altezza, ed il suo peso di 32 libb.; ed esaminando diversi fatti, essere distinti, a seconda della loro sede primitiva in *pelvici*, e *lombari*, e manifestandosene anche al petto, si potrebbero chiamare questi *toracici retro-pleurali*. Secondo *Lobstein* la malattia organica che *Boerhawe* trovò nel Marchese *Saint-Alban* apparteneva a questi ultimi. Tutte queste terribili produzioni accidentali eteroplastiche si sviluppano in un modo lento ed insidioso da rendere inutile la vigilanza del principio conservatore. Di fatto, mentre che una flemmassia acuta, delle più limitate, provoca nell'economia una agitazione generale, i prodotti eterogenei, di cui noi parliamo, e che minacciano sì fortemente l'esistenza, non cagionano alterazioni morbose generali, nè movimenti di reazione, altro che quando sono divenuti invincibili. Gli sforzi tardivi ed infruttuosi che tenta in allora il principio vitale, non fanno che accellerare la sua ruina.

Nel descrivere le sostanze accidentali senza analoghi nel corpo umano, presentate *Lobstein*, sui loro caratteri ed il loro modo di formazione, delle interessanti osservazioni, incomincia di poi le considerazioni generali sulla eteroplasia. — In questo caso, come nella omeoplasia, una aberrazione di nutrizione è la causa essenziale della produzione morbosa. „ Noi vi vediamo del pari una materia che vi si depone, ed una forza di organizzazione. Le molecole eterogenee una volta deposte nei tessuti sani, vi si sviluppano come i medesimi tessuti, ed allorchè più tardi la natura suscita dei movimenti per eliminare questa sostanza dissimilare, o piuttosto per trasformarla in tessuto naturale, i suoi sforzi rimangono impotenti. Lungi dall'essere di buona formazione, *euplastica*, questa materia rimane sempre in disarmonia col-

---

(1) *Comment. Acad. Sc. Istit. Bononien.; T.* 5., *p.* 2., *p.* 81.

le tessiture normali che soffrono di sua presenza, ed in causa di sue qualità deleterie, pare a *Lobstein* conveniente il distinguerla col nome di *cacoplastica* (1). „ Questa materia ha il carattere fondamentale di tutte le degenerazioni, essa resiste a tutti i tentativi della forza vitale per assimilarla al rimanente dell'economia: una volta formata, passa per diversi gradi di alterazione estranei alla materia euplastica; è di sua essenza il tendere costantemente a rammollirsi ed a liquefarsi. Egli è più ragionevole e più conforme alla osservazione il supporre in essa questa tendenza a passare allo stato liquido, che attribuire la sua liquefazione ad un lavoro infiammatorio o sotto-infiammatorio. „ Se sembra difficile il comprendere un *rammollimento spontaneo*, dice *Lobstein* a tale proposito, io dimanderò se meglio s' intenda una *solidificazione spontanea*? Per me, confesso che sono sempre stato sospreso che si studiasse a scoprire le cause del remmollimento dei tubercoli, mentre che si trascurava di ricercare il come la materia animale si cangi in vasi, si trasformi in dente, si converta in peli. „

„ *Lobstein* ammette dunque, come si è veduto, due specie di materie animali nella produzione delle malattie organiche: 1.° l' una *euplastica*, la quale ha una tendenza marcata alla solidificazione ed all'organizzazione; 2.° l'altra *cacoplastica*, disposta al rammollimento ed alla disorganizzazione. L'una e l'altra sono sottoposte all'azione della forza formatrice: nell'una questa forza riesce a formare dei tessuti omologhi; nell'altra è insufficiente. Il nostro Autore fa però quivi rimarcare, come il rammollimento non appartenga esclusivamente alla materia eteroplastica; e come possa riscontrarsi nei tessuti naturali, p. es. nei muscoli, nelle membrane mucose, nel cervello ecc. senza previa infiammazione, e si propone di fare conoscere più oltre, come una diminuzione della forza vitale in un dato punto circoscritto sia la causa prima di questi disordini; che il difetto o l'anomalia di nutrizione ne sia la conseguenza, e come il rammollimento e la distruzione del tessuto unicamente il risultato di quest'ultimo.

Dopo avere considerate alcune complicazioni delle sostanze eteroplastiche fra loro, o colle euplastiche, passa a considerare i prodotti morbosi, senza

---

(1) *Da* κακός, *mala, cattiva, e* πλάσις, *formazione.*

za connessione organica coi tessuti naturali, sia che costituiscano delle concrezioni inorganiche, come i calcoli dei condotti salivari, della bocca, dei pulmoni, degli intestini, dell'apparecchio biliare, urinario, della prostata, delle articolazioni nei gottosi, o delle vene; sia che formino quella classe di esseri parassiti e viventi, conosciuti sotto la denominazione generica di entozoari, di cui nell'uomo oggi giorno se ne conoscano 14, e cioè: 1.° la *filaria dragoncello, o verme di Medina;* 2.° l' *amulario sottocompresso;* 3.° il *tricocefalo;* 4.° il *lombricoide, o ascaride lombricoide;* 5.° l'*ascaride;* 6.° lo *strongilo;* 7.° il *distoma della vescichetta del fiele;* 8.° il *polistoma pinguicola;* 9.° il *botriocefalo o tenia a larghe articolazioni o tenia umana inerme*; 10.° la *tenia cucurbitina o solitaria, o tenia armata umana;* 11.° il *cisticerco;* 12.° il *ditrachicero;* 13.° l' *echinococco*, e 14.° l'*acefalociste*. I più comuni dei quali sono il 4, il 5, il 7., il 9., il 10., ed il 14. Lo sviluppo misterioso degli entozoari conduce *Lobstein* all'esame della questione, molte volte agitata, delle generazioni spontanee. Egli si limita, senza molto innoltrarsi in tale importante e difficilissima questione, ad ammettere la generazione spontanea degli entozoari, dando le migliori prove in appoggio di questa opinione. „ Abbisogna senza dubbio il concorso di certe condizioni, egli dice, perchè i vermi si generino e si sviluppino. L'una di queste condizioni non è forse un cambiamento, una deviazione, un'alterazione qualunque nella forza di assimilazione? La giovinezza, il sesso muliebre, il genere di vita, i cattivi alimenti, la lassezza dei solidi, la cachessia mucosa e flemmatica, sono le circostanze più favorevoli alla produzione degli entozoari. „ In quanto agli accidenti che i vermi possono produrre, egli pensa che si sieno in generale esagerati, i meglio constatati sono le affezioni spasmodiche, siccome l'eclampsia, l'epilessia, il ballo di S. Vito, il trismo, la catalessia e l'afonia completa.

Da tutto ciò che è stato in antecedenza detto, si vede come *Lobstein* riguardi le malattie organiche, nel senso in cui egli le intende, come quelle affezioni che dipendono da un lavoro nutritivo, sia che questo separi una materia analoga a quella che si assimilano gli organi nello stato di salute, sia che questa materia sia estranea all'organismo. In alcuni casi questo lavoro è preceduto da un'atto infiammatorio, che ne è come il segnale; per lo più non vi si scorge alcun movimento flogistico; e puossi sempre ricono-

scervi l'azione della potenza nervosa, ed attribuire ai diversi modi di cui questa azione è suscettibile, i movimenti interni che hanno per iscopo la formazione della malattia. „ Se si rimonta infatti alla sorgente di tutti i cangiamenti organici si giugne quasi necessariamente ad una innervazione viziata e languente. „ Quante alterazioni organiche le meglio caratterizzate, tali come gli aneurismi del cuore, i scirri dello stomaco e dell'utero, gli ingorghi dei visceri addominali, la stessa tisi pulmonare hanno la loro prima sorgente in una affezione morale? , . . . Eccettuato l'aneurisma attivo del cuore, io non mi ricordo, dice l'Autore, di avere giammai riscontrato alcuna di queste malattie sopra individui forti e plettorici, mentre che io li ho spesso riscontrati sopra persone deboli, delicate, e maltrattate da lunghi patemi. „ *Laennec* ha fatta la medesima osservazione, parlando dell' influenza disorganizzatrice delle affezioni morali tristi, che alterano tutte le funzioni, ed alterano in ispecial modo la nutrizione in un modo il più sensibile. „ Io posso affermare, dice *Lobstein*, che delle affezioni organiche ben determinate, sono scomparse sotto l' influenza di cure dirette contro un lavoro nutritivo pervertito. Io ho osservato dei tumori fondersi, degli induramenti rissolversi, delle ulceri cicatrizzarsi, in una parola, delle cure quasi meravigiose operarsi coll'uso di preparazioni mercuriali, antimoniali, del fegato di zolfo, ecc. ma in ispecial modo dall'uso delle acque termali. Poco famigliare in altri tempi coll'azione di queste ultime, non mi persuadevo ch'esse potessero penetrare tanto pronfondamente nella economia, ed agire tanto efficacemente sulla composizione intima degli organi. Quante volte, vedendo delle guarigioni inattese operarsi sotto i miei occhi, non mi sono richiesto, se qualche principio imponderabile, analogo a quello di cui io credo i nervi penetrati, non esistesse in queste acque, e non dasse loro delle proprietà in qualche modo vitali! „

Lobstein pensa dunque che la guarigione di certe malattie organiche non sia impossibile, e stima che anderebbe molto errato chi si illudesse nel credere di poter guarire con salassi locali delle affezioni che sono il risultato di un lavoro lento e graduato della nutrizione e dell' assimilazione molecolare, tuttavia confessa il vantaggio che se ne può trarre, e che egli spesse volte ne ha tratto, togliendo questi alcuni sintomi epifenomeni. „ Nella cura delle malattie per la formazione di una materia nuova, il punto principale

consisterà, egli dice, sempre nel modificare l'azione della forza organizzatrice, nel cangiare la crasi degli umori, nel porre l' intero sistema in un' altra temperatura vitale. In ultima analisi lo studio profondo della patogenia delle malattie organiche ci conduce a due elementi primitivi; e cioè 1.° sotto il rapporto *materiale*, alla composizione del sangue, sorgente di ogni materia animale; 2.° sotto il rapporto *dinamico*, alla forza plastica: ma al dissopra di questi due elementi avvi la forza nervosa. È dessa, cioè l' *innervazione* che dà il primo impulso al movimento morboso, è dessa che lo dirige ne rallenta o ne accelera il corso, è dessa infine che per ultima persiste, e la morte non è che la cessazione assoluta dell' innervazione.

„ Non avvi dunque a propriamente parlare altro che una maniera di morire, ed è per la paralisi di uno o di più centri principali della vita. Si muore per paralisi del cervello, *apoplessia*; si muore per paralisi pulmonare, *asfissia*; si muore per paralisi di cuore, *sincope*; finalmente si muore, anche per paralisi del plesso solare, *abepitimia*, per servirmi dell' espressione del primo filosofo dell'antichità (1). „ Seguono quivi alcuni schiarimenti su questi varj generi di morte e così viene terminato questo primo volume.

La bella scelta di osservazioni, la maggior parte proprie all'Autore, e che forma la parte fondamentale di quest' Opera (2), ed il modo con cui sono esposte; la vasta erudizione che in essa vi si rinviene; la rigorosa analisi che suole precedere i principj generali che vi si stabiliscono, ci inducono ad ammettere, che il *Trattato di Anatomia Patologica* del *Lobstein* possa considerarsi giustamente come classico, e meritare per ciò la più alta considerazione presso i dotti di ogni nazione, qualunque siansi le dottrine che da loro vengono professate.

---

(1) *Platone ammetteva sotto il nome di epitimia* (επιθύμια) *un' attività particolare* (εἴδη), *dipendente dall'anima, e ch'esso poneva nel basso ventre.* (*Timeo, V.* 3. *T.* 2, *p.* 97. *ediz. di* Bakker.)

(2) *E ciò che vieppiù dà pregio a questo lavoro si è, che la maggior parte delle produzioni morbose in esso descritte sono state conservate nel Museo di Anatomia di Strasburgo, il quale viene stimato per uno dei primi di tal genere, e deve in gran parte a* Lobstein *la sua grandezza.*

Dell'esistenza di una membrana fibrosa, propria al pulmone; del Dott. Stokes. (Arch. gén. de Méd. II. Ser. T. VII. p. 247. 1835.)

Nel mentre che il pericardio viene considerato come fibro-sieroso, per lo meno nella porzione che non ricopre il cuore, la pleura non è per gli anatomici che una membrana sierosa, fra la quale ed il pulmone non vi esiste altra cosa che uno strato di tessuto cellulare, detto tessuto cellulare sotto-sieroso. Nullapertanto mi è avvenuto più volte di dimostrare l'esistenza di una capsula robustissima, situata fra la membrana sierosa ed il tessuto pulmonare, e che inviluppa interamente i pulmoni. Nello stato sano, questa capsula, benchè dotata di una gran forza, è *trasparente*, il che stabilisce una differenza fra essa e la capsula fibrosa del pericardio; questa circostanza spiega il perchè sia rimasta per tanto tempo ignorata.

Io osservai questa membrana per la prima volta nel sezionare il pulmone di un soggetto morto di cronica pneumonia. Tagliando il tessuto pulmonare attraverso la pleura, osservai tre strati distinti. L'uno era formato dalla pleura; quello di mezzo probabilmente dal tessuto cellulare sotto-sieroso, ingrossato ed indurito; il terzo era densissimo e quasi opaco. Da questo momento in poi, ho osservato più volte questa tunica su dei pulmoni malati, e sono giunto a dimostrarne l'esistenza sopra pulmoni sani. È tuttavia più facile ad accorgersene in caso di malattia del pulmone, poichè in allora questi tessuti sono più o meno ingrossati e fatti opachi.

Affine di dimostrarla in un pulmone sano, io adopero il seguente processo: Metto in un certo grado di tensione una parte di pulmone, il che si ottiene comprimendo le porzioni sottoposte, in modo da riempire di aria le cellule le più superficiali della porzione che deve essere tesa. In allora, con un coltello anatomico ben tagliente, faccio alla superficie di questa porzione di pulmone, la scarificazione la più superficiale che sia possibile in forma di U. Questa incisione divide la pleura senza interessare lo strato fibroso. Prendendo con finissime pinzette il margine inferiore della porzione tagliata, si ottiene con una prudente trazione, e tagliando di tratto in tratto i filamenti di vero tessuto cellulare sotto-sieroso, un lembo della pleura che può essere rovesciato, e che lascia le cellule aeree ricoperte ancora da uno strato

fibroso, resistente, quantunque diafano. La superficie di questo strato fibroso, anche dopo che gli sia stato tolta la membrana sierosa, è ancora liscia e lucente. Formo quindi, nel modo suddetto, un altro lembo di questa tunica fibrosa, il quale si rovescia del pari, e lascia vedere la superficie del pulmone irregolare e parenchimatosa. La sodezza di questa membrana può essere dimostrata, sia stirandola con le pinzette, sia sollevandola colla punta del coltello.

Una tale membrana involge la totalità dai due pulmoni, ricopre una parte dei grossi vasi, il pericardio sembra non essere che la sua continuazione, e la forza molto più considerevole di cui esso è dotato è in armonia colle sue funzioni. Essa ricopre il diaframma sul quale presenta maggiore opacità, ed unitamente alla pleura tapezza la faccia interna delle coste, di poi ripiegandosi forma il mediastino, il quale per conseguenza, viene costituito da quattro lamine, due sierose, e due fibrose.

Questa disposizione non è solamente interessante sotto il punto di vista anatomico, ma lo è anche per la fisiologia e la patologia, perchè stabilisce una analogia di più fra il pulmone e gli organi parenchimatosi e glandolari dell'addome, i quali sono ricoperti da una capsula fibrosa, e svela la legge generale dell'unione costante di qualunque membrana sierosa con una fibrosa; come si osserva nell'aracnoide, nel pericardio, nel peritoneo, nella tunica vaginale del testicolo, e nelle capsule sinoviali.

Sotto il punto di vista patologico, la presenza di questa membrana fibrosa spiega d'onde deriva il dolore nella pleurodinia e nella pleurite, e la rarità delle perforazioni della pleura, rarità rimarchevolissima, avuto riguardo alla frequenza delle ulceri del pulmone, le quali tendono costantemente alla superficie del viscere fino a che non sieno arrivate alla tunica fibrosa. Nella pleuressia con versamento, essa può servire a spiegare la disposizione del pulmone e le rughe della sua superficie qnando il liquido viene evacuato. Ho del pari alcune ragioni per credere che sia questa membrana la sede delle ossificazioni della pleura.

Il Dott. *Hart* ha dimostrato anch'egli nelle sue lezioni di anatomia l'esistenza di questa membrana fibrosa. Sono già alcuni anni che è stato condotto nella stessa mia opinione per simili circostanze, cioè, per la dissezione di pulmoni affetti da infiammazione cronica. Secondo lui, la porzione

la più sviluppata di questa membrana è quella che è sottoposta alla pleura costale. (*Dublin Journal*, *N.* 18 *jan.* 1835.)

Neurosi della laringe. (Bullet. gén. de Thérap. ecc. T. VIII. p. 125. 1835.)

Un'affezione curiosa ed assai rara si è la neurosi della laringe di cui eccone due casi riportati dal Redatore del suddetto Giornale: — Cecilia Brigault, dell'età di mesi 21, è portata dalla strada dell'*Oursine* allo Spedale de' Fanciulli di Parigi li 2 febbraio, e posta al N. 5 della sala S. Anna. Osservata alla visita del giorno dopo, la trovammo sul letto supina, in piena calma, con colorito vermiglio, la pelle fresca, il polso normale. Ma al momento in cui tentammo di metterla a sedere, ella fu presa ad un tratto da un accesso caratterizzato da un fischio laringo-tracheale affatto analogo alla inspirazione fischiante che si manifesta nel corso della coqueluche. La faccia arrossa e si tumefà; la bambina getta le braccia a destra e a sinistra; il fischio si rinnova 5, o 6 volte nello spazio di un minuto; esso diventa sempre più forte a misura che l'accesso avvicina il suo termine. Del resto, non ha tosse nè prima, nè durante, nè dopo l'accesso. In un solo punto tutto rientra rapidamente in ordine. L'ascoltazione praticata una sola volta durante l'attacco, ci permise di osservare che l'aria non penetra nelle ultime ramificazioni dei bronchi, nè nelle vescichette pulmonari nel medesimo istante del fischio. Ma nell' intervallo degli accessi, l'apparecchio respiratorio non dà alcun segno di soffrire; l'ascoltazione e la percussione del torace non forniscono che dei segni negativi. L'esame delle fauci non fa conoscere alcuna alterazione. Introdottovi il dito non si distingue all' intorno della glottide alcun tumore. La pressione della laringe non apporta alcun dolore. Il polso dà 100 battute, la respirazione si ripete 30 volte in un minuto. La deglutizione non offre alcuna difficoltà nell' intervallo degli accessi, ma qualche volta essa li provoca, ed in allora si è obbligati di impedire che la bambina seguiti ad inghiottire alimenti. Durante il soggiorno allo spedale ella ha preso ogni giorno della minestra.

Nei due primi giorni di sua dimora allo spedale, vi si manifestarono 9, o 10 accessi nelle 24 ore.

Mosso dalla rassomiglianza che offriva il fischio laringo-tracheale con quello che si osserva durante un accesso di coqueluche, *Baudelocque* prescrisse l'estratto idralcoolico di belladonna alla dose di un mezzo grano da prima, e quindi alla dose di un grano. Amministraronsi in pari tempo dei bagni tiepidi. Quattro giorni dopo l'uso di questo medicamento, gli accessi si allontanarono e diminuirono in rapporto alla loro durata ed intensità. Si sospesero in allora le preparazioni di belladonna ma gli accessi ricomparvero il giorno dopo come prima. Si riprese l'uso dello stesso mezzo, nuova diminuzione di fenomeni. Si pensava di tenere per alcuni giorni questa bambina nello Spedale per assicurarsi se la guarigione si fosse mantenuta, ma i suoi parenti, avendo inteso che si desiderava vaccinarla l' hanno improvvisamente presso di loro ripresa.

Questo caso di neurosi di laringe ce ne ricorda un'altro non meno rimarchevole, che osservammo sono due anni alla clinica dal Prof. *Dupuytren*. Questa anomalia nervosa della laringe consisteva in un *abbaiamento* prodotto da uno stato convulsivo di quest'organo. Questo caso esisteva in un ragazzo di 10 anni, al N. 63 della sala Santa-Marta. Dotato di una costituzione linfatica, venne preso da tale affezione sei mesi addietro, nè potevasi questa riferire ad alcuna causa precisa. Soltanto, si sapeva essere stato preso da nausee, e da conati al vomito, senza avere avuto per altro dei vomiti; e da quel momento in poi fu quasi costantemente affetto da una specie di convulsione, da uno spasimo dei muscoli della laringe. Fuvvi da prima difficoltà, di poi cessazione completa dell'articolazione dei suoni.

La malattia di questo fanciullo sembrava consistere principalmente, secondo *Dupuytren*, in una alterazione delle proprietà vitali dei muscoli laringei che cessavano di essere soggetti alla volontà. Se si osservavano i movimenti della laringe, vedevasi infatti ch'essi erano precipitati e grandissimi. Quest'organo percorreva lo spazio di un mezzo pollice incirca, cioè, un mezzo pollice nell'ascendere, ed un mezzo pollice nel discendere con una tale rapidità, che l'occhio poteva appena seguirne i movimenti.

Risultava da ciò, che il condotto della voce trovavasi alternativamente ora raccorciato, ora allungato; ne risultava ancora, che, in questa irregolarità di contrazione e di rilasciamento dei muscoli, quelli destinati a tendere le corde vocali ed a ravvicinarle per rendere l'apertura della glottide più o meno

stretta, agitati da spasmi, producevano dei suoni più o meno acuti e più o meno forti. Per tal modo la voce di questo fanciullo veniva modificata viziosamente, e rassomigliava al grido di un'animale, e principalmente all'abbaiare di un cane.

La cura consistette principalmente nell'uso di una infusione di valeriana, e nell'amministrazione delle pillole del *Méglin*. La guarigione fu completa dopo alcuni giorni, ed il fanciullo fu rimandato ai suoi, avendo ricuperato l'uso della parola in tutta la sua integrità.

Abbiamo recentemente osservati dei sintomi analoghi in un caso di corèa, ma quivi i movimenti involontari non erano interamente limitati alla laringe; essi attaccavano nello stesso tempo la faccia e le membra. La cura diretta contro la corèa, ha trionfato dei fenomeni di cui la laringe era la sede.

Alcune riflessioni sulla natura, e sulla cura di una nevralgia comunissima a Parigi da qualche mese a questa parte; di D. S. Sandras. (Bulletin gén. de Thérapeutiq. ecc. T. VIII. p. 65. — 1835.)

Adesso, ogni anno ci apporta, per così dire con se, delle forme particolari e nuove di malattie, ed il periodo che noi attraversiamo pare si assuma l' impresa di giustificare i descrittori di epidemie tanto avute in disprezzo dallo spirito di sistema, e sì scommode per que' Procrusti le teorie dei quali non ammettono che i fatti di una certa misura. Niuno può negare che tolte alcune malattie accidentali o locali, la maggior parte delle affezioni si mostrino in masse bene determinate, legate fra di loro da caratteri comuni, determinati, e infine sotto forme veramente epidemiche. È ancora sotto questa apparenza, per non dire cosa alcuna delle grandi epidemie che hanno fatto ultimamente irruzione nel mondo, e la cui realtà è incontrastabile, che si mostrano le nevralgie che fanno il soggetto di questa nota. Le nevralgie sono ordinariamente affezioni isolate, poco comuni, irregolari, eccessivamente tenaci, e difficili da guarire, nelle quali si riscontrano a pena alcune indicazioni positive, e delle quali non se ne libera in fine, dopo lungo tentennare, che quando per azzardo si mette mano al buon rimedio, o quan-

do la malattia cessa senza che si sappia nè il perchè nè il come. Qui al contrario le cose vanno bene diversamente: non solamente la malattia è comunissima, ma ha le sue forme regolari, le sue indicazioni precise, le sue regole di cura talmente chiare, che non ne ho ancora incontrato una che non l'abbia guarita. Ecco in poche parole ciò che ho potuto verificare su questo soggetto.

Presso la maggior parte degli ammalati si osservano per alcuni giorni dei sintomi di imbarazzo gastrico-bilioso; cioè anoressia, senso di pienezza allo stomaco, nausee, bocca amara e paniosa, lingua grossa, e sporca, lieve cefalalgia, e sopratutto un senso di spossamento e di contusione straordinaria alle membra. Dopo questi prodromi, che durano da un giorno a cinque, ed anche più, l'ammalato si sente bruscamente preso da un dolore vivo, lancinante che si rinuova ad accessi, e che si distribuisce lungo il passaggio di qualche nervo, e più spesso nella direzione dei filetti di terminazione del nervo mascellare inferiore di una parte.

Questi dolori in principio tollerabili non tardano a prendere una intensità capace a strappare gridi e lagrime agli uomini anche i più coraggiosi, od a spingere al delirio le femmine nervose: i dolori non acquistano sempre tutta questa intensità al primo accesso, ma è raro che essi non l'abbiano al secondo, o al terzo. A capo di alcune ore il dolore va bruscamente diminuendo, o pure sparisce tutto ad un tratto come per incanto. L'ammalato non ha più che il suo imbarazzo gastrico sino all' indomani, o al dopo domani quando ritorna lo stesso accesso presso a poco alla medesima ora, o un poco più presto. Questa forma più comune non è la sola che veste la malattia, e ne ho osservato un certo numero di altre che non sono meno rimarchevoli. Così ho veduto la stessa nevralgia, senza imbarazzo gastrico, senza disturbo di digestione, senza aggravamento doloroso di membra, cominciare con un dolor vivo da una parte della mascella inferiore, o dell'orecchio, prolungarsi per più ore, e sparire per lasciare un' intervallo di riposo più o meno lungo e ricominciare in seguito al momento in cui l'ammalato se ne credeva deffinitivamente liberato; nell' intervallo, tranne una dolorosa sensibilità della parte percossa, il soggetto si trovava in perfetta salute, e non si lagnava che della suscettibilità de'suoi denti, che gl' impediva di soddisfare l'appetito. In altri casi, al contrario, una specie di malessere febbrile conti-

tiuuava fra gli accessi. Tre volte ho avuto a combattere non un semplice imbarazzo gastrico, ma un'affezione assai rimarchevole caratterizzata da un gonfiamento straordinario delle labbra, della lingua, delle gengive, e delle glandole salivali con nausee ed espulsione di sputi fitti, vischiosi, fetidi, bianchi, o tinti di sangue, e che separati dalle membrane della bocca, o dalle glandole salivari sopraeccitate, gonfie, e dolenti tormentano gli ammalati tanto, quasi quanto gli accessi dolorosi della nevralgia. Ho veduto in fine in altri casi la sporchezza della lingua, e l'amaro e il panioso della bocca non mostrarsi che durante gli accessi.

Del resto, qualunque fosse la complicazione che esisteva nel tempo della nevralgia, ho sempre rimarcato che il legame non era abbastanza intimo fra le due affezioni, perchè liberandosi dell'una, l' infermo fosse sicuro di non soffrir più l'altra.

L'accesso era qualche volta limitato al solo dolore nevralgico, altra volta aveva nello stesso tempo tutte le alterazioni delle funzioni che costituiscono un vero accesso di febbre intermittente: nel primo caso la sensibilità era la sola funzione che trovavasi in un notabile disturbo: nel secondo tutte le funzioni subivano i medesimi disturbi come nelle febbri intermittenti ordinarie: dolori nelle membra, brividi, calore, sudore, piccolezza e concentrazione di polsi cui subentra graduata espansione, alterazione delle urine ecc.; in modo che in un primo accesso il medico, che non fosse stato in guardia, avrebbe potuto credere ad accidenti diversissimi secondo il momento in cui avesse osservato l'ammalato, e le complicazioni che presentava. Durante gli accessi il dolore non era sempre lo stesso: ora era più vivo e paragonabile a quello dell'otite con recrudescenze continuate: qualche volta rassomigliava a striscia di fuoco percorrente la tempia, e la guancia: tale altra erano stiramenti dolorosi nella pelle della testa, della fronte, e della base dell'orbita: alcun'altra un dolore perforante e fisso nelle mascelle, o in un dente: in fine più spesso una sensazione di violenza come se i denti fossero affondati per forza nella mascella, o come se le mascelle spinte le une contro le altre si incavalciassero spostando i denti dai loro alveoli, troppo compressi. Più rare volte accadeva che il dolore si facesse sentire nelle sopraciglia con un carattere di peso, e di tensione penosa. In alcuni casi si estendeva nella parte anteriore del collo, nella nuca, in una parte del

corpo, nelle estremità, nel passaggio dei grossi nervi delle estremità inferiori, o superiori, od anche nei lombi. In generale negli accessi gli ammalati si trovavano sollevati, appoggiandosi sui punti addolorati: il caldo nuoceva loro meno del freddo, ed una corrente di aria fresca raddoppiava infallibilmente le loro sofferenze.

Di queste nevralgie le une ritornavano con grande regolarità: le altre al contrario mentivano o una specie di continuità, o una irregolarità rimarchevole nel ritorno degli accessi. Era sopratutto nei soggetti più robusti, e meno nervosi che queste due ultime forme si osservavano. In quanto alle nevralgie periodiche ora erano quotidiane, sia che tutti gli accessi fossero eguali in intensità, sia (ciò che era più comune) che un giorno sì, un giorno nò l'accesso fosse più forte: ed ora esse erano come le febbri intermittenti terzane separate da un giorno completo di riposo. Queste nevralgie periodiche cominciavano quasi sempre la sera, ed era pure nella sera che ritornavano gli accessi quando la cura non li disordinava. In generale, più gli accessi si avanzavano, e più la malattia era intensa, ed era sempre un buon segno quando essi retrocedevano: la malattia non tardava allora a scomparire completamente.

Dissi da principio, che osservando queste malattie con attenzione aveva quasi sempre trovato le opportune indicazioni. Almeno una ventina di questi ammalati sono stati curati da me, sì nella mia pratica particolare, che come primo dispensiere della società filantropica, e sono tutti guariti con grande rapidità: ora io domando, potrebbesi nelle nevralgie ordinarie lusingarsi di un simile successo? e frattanto niente è più semplice della cura che ho impiegato.

Ogni volta che ho trovato un' imbarazzo gastrico ho fatto vomitare, od ho fatto purgare. Al principio della malattia, questo mezzo ha il più delle volte tolto l' imbarazzo gastrico, senza influire sulla nevralgia. Alla fine questo metodo ecittava l'appetito e facili digestioni. Quando non ho potuto prevenire un'accesso, l' ho reso meno doloroso coll'oppio solo, ed unito al tridace, o all'estratto di belladonna: non ho veduti dolori che resistessero a questi mezzi portati a dosi discrete, ma ho spesso fatto prendere sino a quattro grani d'oppio. Giammai, d'altronde, questi narcotici hanno sotto i miei occhi modificato l'accesso seguente.

Tutte queste nevralgie che mi si sono presentate con vero carattere di remittenza o d' intermittenza sono state guarite rapidamente col solfato di chinina o solo od associato con un poco d'oppio: ma devo fare rimarcare che alcune volte ho dovuto portare il medicamento a dose assai forte, dodici, venti, trenta grani di solfato di chinina nelle 24 ore non mi hanno bastato uniti o nò con due o quattro grani d'oppio. In casi ne'quali queste nevralgie ritornavano irregolarmente, mi è accaduto di vedere la chinina apportare una intermittenza regolare, che mi garantiva una pronta guarigione in grazia della energia colla quale amministrava in seguito questo antiperiodico.

Se la nevralgia attaccava individui sanguigni e pletorici non ho esitato ad applicare da 30 a 60 sanguisughe sui punti nei quali il dolore si faceva sentire, e più volte la malattia è stata così strozzata di primo colpo: ma confesso che non ho osato fare così nei soggetti deboli, nervosi, il polso e le forze dei quali mi sembravano contro-indicare ogni evacuazione sanguigna.

In alcuni casi irregolari di nevralgia nelle membra superiori od inferiori, sono stato meravigliosamente soddisfatto dell' idroclorato di morfina applicato alla dose di un grano ogni giorno, col metodo endermico, sui punti d'origine del dolore.

Per il regime non ho mai consultato che l'appetito e le forze dell' ammalato, eccettuato quando si trattava di amministrar loro qualche medicamento che avesse potuto essere disturbato da un nutrimento troppo abbondante.

Comunque si sia ottenuta la guarigione, raccomanderò nondimeno sempre al medico, di prescrivere al malato il riposo più assoluto e possibile della parte affetta, sopratutto nel principio della guarigione, e nello stesso tempo, un'attenzione estrema a garantirsi da una corrente d'aria fredda, giacchè in mancanza di tale precauzione ho veduto più volte ritornare il male, e non v' ha forse malattia nella quale si conservi maggior tendenza alla recidiva.

Emeralopia epidemica. (Arch. gén. de Méd. II. Ser. T. VII. p. 249.)

Si richiama l'attenzione in quest'articolo su di una emeralopia epidemica che per cinque anni ricomparve in tutti gli estati, in una casa di beneficenza della città di Berlino che contiene cento fanciulli, e su cui fu inse-

rito di già un'altra nota nel quì sotto-notato Giornale (1833. N. 4.) Nell' estate del 1833, questa malattia era di già ricomparsa, senza che gli fosse possibile di assegnarle alcuna causa calcolabile. Questa volta 23 fanciulli e 9 fanciulle ne furono affette, in tutto 32 soggetti, 8 di meno dell'anno precedente. In rapporto all'età, si classificarono nel modo che segue: dai 6 ai 7 anni, 5 malati; dagli 8 ai 9 anni, 11; dai 10 agli 11 anni, 13; e dai 12 ai 13 anni, 3; ma bisogna osservare che il maggior numero dei fanciulli sono nell'età di 5 a 10 anni, e che non ve ne sono che pochi al di là dei 12 in questo stabilimento. La malattia ricomparve nello stesso modo affatto che io ho digià descritto. In 1 ¼ apparve nel mese di Aprile, circostanza che prova, che non ne sono causa nè i calori dell'estate, nè la luce abbagliante del sole; 13 fanciulli caddero malati in maggio, e tre soltanto ne furono affetti in giugno. Scoraggiato dagli insucessi di tutti i miei tentativi anteriori contro questa malattia, io non intrapresi alcuna cosa in quest'anno, onde arrestarne il corso; n'abbandonai la guarigione alla natura. Questa guarigione ebbe luogo spontaneamente in tutti i malati come nell' anno precedente. L'emeralopia scomparve, nel maggior numero, nel mese di agosto. La sua durata fu di quattro mesi in dieci fanciulli, di tre mesi in quattordici, di due in cinque, e di un mese in tre.

Un tale fenomeno è certamente rimarchevolissimo, e particolarmente il ritorno di questa cecità notturna nei tre fanciulli per cinque anni, ed in dodici per quattro anni.

Non è da porsi in dubbio come sia qualche causa endemica che favorisca nel suddetto stabilimento lo sviluppo di questa malattia; ma tutte le ricerche che ho fatte su tale soggetto non mi hanno dato alcun risultato. (*Wochenschrift de Casper*, *N.°* 14. 1834.)

Identità del vaiuolo e della vaccina; del Dott. Phail *Prof. di ostetricia a Baltimora.* (Gaz. méd. N. 6. pag. 85. 1835.)

L'Autore riguarda, con altri dotti Medici, il vaiuolo e la vaccina come la stessa malattia in origine, l'ultima non essendo che una modificazione della prima. Ecco l'esperienza su cui poggia questa opinione.

Inoculò alle mammelle di parecchie vacche del pus vaiuoloso preso dalle pustole di un vaiuoloso morto al sedicesimo giorno di malattia. L' innesto riuscì in alcune, ed il pus che ne risultò trovossi essere evidentemente vaccino; poichè, inoculatone un uomo seguì lo stesso corso, determinò i medesimi sintomi e produsse i medesimi effetti di quelli descritti da *Jenner* e dagli altri autori come caratteristici del vero *cowpox*. (*Baltimore médidical and surgical journal and rewiew.*)

Riflessioni sulla patologia e la cura dell'anemìa od oligemia; di E. Geddings *Prof. di anatomia e di fisiologia all'Università di Maryland.* (Gaz. Méd. N. 6. p. 86. 1835.)

In questa Memoria che non è minore di quaranta pagine, vi è trattato il suddetto importante argomento con quella molta estensione che richiede il soggetto e che non ci permette di dare che brevi cenni sulle cose le più importanti sotto il rapporto pratico.

L'anemia è, secondo *Geddings*, caratterizzata da un impoverimento di sangue che presenta in pari tempo una quantità molto più considerevole di sierosità dello stato naturale, e da una diminuzione notabile di quella dei globoli rossi e della materia colorante. La faccia e tutta la pelle sono scolorate; l'energìa della costituzione è considerevolmente diminuita; tutti i tessuti sono privi di sangue; un infiltramento acquoso esiste nel tessuto cellulare e nella maggior parte delle cavità del corpo, ed il polso offre una frequenza ed un tremito rimarchevoli.

Uno dei punti i più importanti nello studio dell'anemia, si è di apprezzare con esattezza la causa che in alcuni casi di questo genere determina dei sintomi febbrili, e di decidere se questi dipendono dallo stato generale del soggetto, o dalla flemmassia di qualche organo. Gli errori commessi su di un tal punto importante di pratica sono troppo frequenti per non dovere fermarci per alcun poco col nostro Autore. Frequentemente, dice egli, la malattia viene accompagnata da diversi fenomeni febbrili la di cui intensità varia molto a seconda delle diverse epoche, e che offrono spesse volte delle modificazioni subitanee. In tali casi, l'azione del cuore si esercita con vio-

lenza e determina delle palpitazioni; qualche volta i suoi battiti non che le pulsazioni dei vasi del collo e di tutte le grosse arterie sono in tumulto; in allora il polso è ordinariamente pieno benchè debole e presenta il particolare carattere che *Rust* ha descritto sotto il nome di polso rotto (*shattered pulse*), per la somiglianza della sensazione che comunica alle dita, con quella che produce un tubetto di una penna rotto. L'Autore ha spesse volte osservato questo polso nel corso di parecchie malattie acute, ed in tali casi egli ha costantemente trovato, quando l'ha potuto verificare, che il sangue conteneva una gran quantità di acqua. L'azione tanto rimarchevole del cuore pel tumulto e la violenza dei suoi battiti, continua, malgrado l'impoverimento del sangue sino alla fine, ed all'epoca in cui gli individui sono caduti in un tale stato di debolezza che non possono fare il più piccolo movimento, od ancora prendere la posizione orizzontale, senza cadere in sincope. Il Dott. *Jackson* riferisce un caso, in cui il più lieve esercizio produceva una spossatezza generale, determinava delle palpitazioni e dei battiti visibili all'occhio al dissopra dello sterno e sul lato destro del collo, e che l'ammalata sentiva nella testa ed in tutte le membra fino alle estremità delle dita. Ella non poteva salire le scale senza essere abbattuta all'estremo; le estremità cadevano per debolezza, il capo si piegava sulle spalle, e grandi sforzi faceva per respirare; il polso presentava una forza tale ed una attività sì sregolata, che si sarebbe creduto alla necessità di praticare un salasso. *Geddings* dice che commise un tale errore nel primo soggetto anemico che ebbe a trattare. Era questo un giovane che presentava i sintomi di una idropisia generale. Il cuore e tutto il sistema arterioso sembravano eccitati, il polso era così pieno e così saltellante che credetti essere il salasso imperiosamente reclamato, malgrado l'aspetto pallido dell'individuo e la sua evidente debolezza. Il salasso fu praticato; ma subito che vide che il fluido acquoso che sortiva era appena colorito a sufficienza per macchiare le lenzuola, egli si fermò; innoltre al trattamento antiflogistico ch'egli avea ordinato, prescrisse le preparazioni ferruginose, gli amari vegetabili, i diuretici ed una dieta generale; e sotto l'influenza di questi mezzi tutti i sintomi della malattia scomparvero prontamente.

Uno dei più frequenti e più rimarchevoli effetti dell'anemia si è la tendenza a produrre dei versamenti sierosi o delle idropisie che spesse volte so-

no riguardati come la causa, mentre ch'essi non ne sono in realtà che la conseguenza.

L'encefalo è uno degli organi in cui l'anemìa determina le maggiori alterazioni. Molti individui sentano rumori disaggradevoli, tintinnìo nelle orecchie, qualche volta dolori, od una tale irritabilità della vista o dell'udito, che gli organi di questi sensi sono vivamente affetti dal più piccolo rumore, o dalla luce la meno viva. Alcuni sono soggetti ad una veglia continua che aumenta ancora la loro debolezza. Finalmente non è cosa rara il vedere degli individui anemici presentare tutti i sintomi dell'arachnite, od essere affetti da violente convulsioni o da un delirio continuo, che reclamano una cura ben diversa da quella che a tali malattie si oppone ordinariamente.

Fra le preparazioni ferruginose di cui l'Aut. consiglia l'uso nella cura dell'anemìa, mette avanti tutti gli altri, l'idriodato di ferro: egli ne fa disciogliere una dramma od una dramma e mezzo in una pinta di vino rosso, e ne dà una cucchiaiata tre volte al giorno. In alcuni soggetti egli ha usato la soluzione acquosa alla dose di dodici a quindici goccie.

I medici di Charleston osservono frequentemente una forma dell'anemìa con idropisia negli schiavi che sono inviati nella città dai padroni campagnuoli, per essere curati: questa sembra dipendere dalla mancanza di vitto animale e dall'aria malsana. L'Aut. dice averne curato un gran numero, ed aver sempre osservato cessare prontamente la malattia sotto l'uso della birra nella quale si era fatto sciogliere alcuni sali diuretici come il nitrato di potassa, e di un buon regime.

Allorchè all'anemìa si associano dei fenomeni nervosi continui, la malattia è sempre gravissima, e termina qualche volta funestamente. L'Aut. dice di avere osservato all'infermeria di Baltimora un caso di questo genere, in cui il sangue era tanto poco colorato da produrre appena una lieve macchia sulle bianche lenzuola, ma la membrana mucosa avea una sensibilità tanto squisita che la polenta d'orzo determinava costantemente esacerbazione dei sintomi. Avea febbre ch'era in origine intermittente (*malarious*); il malato l'aveva contratta nel porto di Levannah; in esso si ottenne una diminuzione notevole dei sintomi con applicazioni ripetute di ventose e di vescicanti sull'epigastro e all'intorno del capo a seconda che l'eretismo sembrava predominare nell'una o nell'altra di queste regioni, con un regime composto

quasi esclusivamente di acqua d'orzo fredda con qualche alterante, piccole dosi di olio di ricino, clisteri e lozioni fredde; e la malattia fu per tal modo ricondotta a presentare dei parossismi distinti e periodici.

Sopra l' Iterizia. Casi pratici del Dott. Giuseppe Porri *M. C. in Seregno.* (Annal. Univers. di Omodei Vol. LXXIII. p. 346. — 1835.)

Curava sul principiare dell'anno 1830 una pertinacissima iterizia in una ragazza di Seregno, di 14 anni. Parlando col Sig. Direttore del venerando Ospitale di Desio di questa malattia, sentii dal medesimo, che egli aveva molte volte esperimentato vantaggiosissimo il seguente metodo.

Egli prendere soleva uno, o due *cocomeri asinini* (1). Ne spremeva il succo, al quale univa altrettanto latte di donna. Faceva indi fiutare al malato con forza un tale liquido, ed attrarne porzione pelle narici. Continuandosi tai forzati fiutamenti, sogliono, diceva egli, nascere forti sternuti e con questi uno scolo dal naso di materie verdastro-gialle, e l' iterizia in breve scompare. Se mai non cede essa del tutto, si fa ripetere alla mattina consecutiva il fiutamento, ed il malato guarisce.

1.° Mi risolsi ad esperimentare tosto anch' io tale metodo nella mia ammalata, Maddalena Silva di Giovanni Ammasia Locatelli, domiciliata in Seregno al civ. N. 139 d'anni 14. Mi servj di due dei detti frutti, al cui umore espresso unii poco latte, che somministrommi la madre della stessa ammalata, che a quell'epoca allattava. Assistetti personalmente al fiutamento, che facevo eseguire nella seguente maniera:

Intingeva nel liquido un dito, e lo applicavo alle narici dell' ammalata, facendoglielo su attrarre mediante forti inspirazioni ripetute sempre a bocca chiusa. Continuai per circa un quarto d' ora tale operazione, specialmente perchè non vidi mai comparire lo sternuto. Si fece intanto notte; abbandonai l'ammalata, che rividi la mattina seguente. Sentii allora e dalla ammalata, e dalla madre, che un forte prurito al naso aveva incomodata la paziente per

---

(1) *Elaterium, Momordica elaterium.*

tutta la notte; che furon effetto di tale prurito ripetuti sternuti, producenti uno scolo continuato di materia verdastra, e giallognola, ed intanto mi si presentò allo sguardo la ragazza quasi onninamente restituita nella pelle al colore naturale. Rimasta eravi qualche piccola leggiera tinta, che smarrì nei due consecutivi giorni, senza bisogno d'alcun altra medicina.

Non devesi omettere, che ritornarono in pari tempo le orine, prima affatto gialle, e quasi nerastre, allo stato loro naturale; che l'ammalata riprese l'appetito, del quale prima mancava; e che insomma perfettamente e stabilmente si riebbe; nè d'allora in poi (siamo omai in febbraio 1835) soffrì più incomodo, o malattia alcuna.

2.° Il giorno 26 novembre 1832 fui chiamato a visitare Dell'Orto Giovanni Domenico, contadino, d'anni 26, robusto, bene pasciuto, e che da molti anni non era mai stato ammalato. Abita in Seregno al N. 18. Questi presentava generale colore giallo alla cute, occhi tinti egualmente in giallo, orina quasi nera, feccie cinericcie, inappetenza, tedio, e collerico in sommo grado. Non vi osservavo però nè durezza, nè dolore in qualche parte delle cavità toracico-addominali, nè altro sintomo che potesse dare sospetto di località; e per causa di tale malattia addurre non ne seppe alcuna, se non che d'essersi spesse volte incollerito eccessivamente anco per cose di non molto conto; cosa però, che sembrava piuttosto effetto, che causa dell' iterizia in corso.

Siccome non avevasi in pronto il cocomero asinino, si prescrisse pel momento una polvere di rabarbaro; ed il 28 novembre si prese il succo di due cocomeri asinini, con altrettanto latte di donna, e lo si fece, giusta il metodo sopra accennato, su attrarre pel naso. In questo caso fu sollecita la comparsa dello scolo abbondantissimo di materie giallo-verdastre, che continuò tutta la rimanenza del giorno, e tutta la notte consecutiva. La mattina del 29 non essendo stato adoprato tutto il liquido, ed essendo solamente diminuita l' iterizia, fu ripetuto il fiutamento; come pure il giorno trenta, sempre con abbondantissimo scolo di materie giallognolo-verdastre, e pel giorno 3 dicembre si restituirono le orine, ed il sccesso normale, nè d'allora in poi più comparve nel Dell' Orto indizio alcuno di iterizia.

Avvertasi, che siccome l'uso protratto del liquido aveva portato forte irritazione all' interno del naso, venne da questa liberato mediante ripetute spesse abluzioni di acqua fresca, continuate per due giorni.

3.° Anco nel mese di luglio del 1833 ebbi a curare altra ragazza d'anni 18 pure di Seregno, collo stesso metodo, e risultato. Siccome però nulla si presentò in questa di differente da quanto si osservò negli antecedenti malati; perciò diventerebbe inutile una minuta storia.

Qui bisognerebbe ora dire alcun che sul modo di agire del cocomero asinino, e come stimolando la membrana schneideriana, possa portare il consenso ai nervi del fegato.

Ma oltre che mi mancherebbe il tempo, ho prefisso di narrare i puri fatti, lasciando che ciascuno ragioni a suo modo; solo aggiungerò, che ebbi dopo, due altri casi consimili, con eguale pronto risultato.

Sopra lo sciroppo di sommità di asparagi. Memoria di Johnson. (Parigi 1834, 8.° di p. 31). (Annal. Univers. di Omodei Vol. LXXIII. p. 587. — 1835.)

Oltre a ciò che da noi venne detto nei Vol. I. p. 271, e IV. p. 140 di questo Bullettino sopra alla proprietà degli asparagi e del suo sciroppo non è fuor di luogo, onde richiamare l'attenzione de' nostri lettori su di un tale mezzo terapeutico dall'esperienza oltremontana dimostrato tanto vantaggioso, e fra noi non per anco a sufficienza e forse convenientemente sperimentato, riportare ora quello che dal Riputatissimo Giornale su indicato si riferisce intorno la Memoria del *Johnson*.

L'origine dello sciroppo di sommità di asparagi, ha un tal che di curioso. *Fourrier*, Secretario perpetuo dell'Accademia delle Scienze di Parigi, soffriva dappoi lungo tempo di ipertrofia del cuore. Durante la stagione degli asparagi parendo a lui patire meno de'suoi dolori, ne fece preparare uno sciroppo per giovarsi in tutta l'annata del beneficio del nuovo medicamento. Intorno alla stessa epoca, il Sig. *Treille* ne confermava la proprietà sedativa in un suo malato, e, nel 1829, il Prof. *Broussais* ne la cerziorava con esperienze pubbliche, sì che lo sciroppo di asparagi da questo periodo prese posto nella Materia medica. Il Sig. *Johnson* era stato lo speziale avventuroso scelto dal Sig. *Fourrier* e successivamente dal *Broussais* per preparare lo sciroppo; non è quindi da meravigliare come a lui indirizzassero i medici i propri malati, e come egli ne provvedesse Parigi e le provincie. E qui è da

dire, a lode del vero, che il Sig. *Johnson* non fece punto mistero del procedimento con che preparava lo sciroppo di sommità di asparagi, avendolo anzi sommesso all'Accademia di Medicina, la quale non esitò ad onorarlo di sua approvazione.

Ecco pertanto la formola dello sciroppo. Piglia: asparagi otto libbre; tagliati e pesti, traggine il sugo mediante forte spremitura, e svapora a consistenza di sciroppo. Lascia allora cristallizzare l'asparagina; decanta e svapora nuovamente il liquido a consistenza di estratto. Piglia il parenchima delle sommità di asparagi; lascialo macerare per alcuni giorni entro la metà del suo peso di alcoole a 22°; spremi e adopera il liquore per cavare dall'estratto secco tutta la parte solubile, distilla per privarlo del suo alcoole. Impiegalo addesso per isciogliere l'asparagina e fa lo sciroppo. Vuolsi notare, che il Sig. *Johnson* impiega l'*asparagus amarus*, che cresce nel mezzo dì della Francia, e contiene maggior quantità dei principii attivi dell'asparago coltivato; e inoltre, ch'egli combina per modo gli elementi dello sciroppo, che ciascun'oncia di questo contiene sempre sei grani di sostanza attiva.

Allo sciroppo di asparagi si assegnano tre proprietà differenti: di rallentare il battere del cuore, di calmare direttamente i dolori nervosi, non eccettuata la tosse di eguale natura, e finalmente, di promovere la separazione dell'orina.

Numerosi sono i fatti, che il Sig. *Johnson* reca in mezzo per dimostrare la prima proprietà. Il primo riguarda ad un casò di fortissima palpitazione; sensibile era il battere del cuore a tutta la superficie anteriore dello sterno, al dissotto delle due clavicole, anzi un poco all'indietro e a sinistra. L'infermo non poteva fare un passo senza patire di soffocazione. Premesso un largo salasso, il Prof. *Andral* prescrisse lo sciroppo di asparagi alla dose di due o tre oncie al giorno. A capo di quindici dì, il polso è ridotto a 40 pulsazioni; si tralascia lo sciroppo; la dimane le pulsazioni sono cresciute a 64. Si ripiglia il rimedio; il polso nuovamente si rallenta. In questo caso, evidentissima rruscì l'efficacia dello sciroppo. In un altro infermo, oppresso da analoghi accidenti, e curato alla stessa maniera, il polso da 72 si rallentò a 66, ed il respiro da 32 scese a 20. A capo di un mese, il malato uscì dall'ospedale.

Analoghi risultamenti danno quattro osservazioni raccolte dalle cliniche

di *Emery*, *Broussais*, *Serres*, e *Fouquier*. Notevole in ispezialità è l'osservazione del Sig. *Fouquier*, nella quale da principio si fece uso ad un tempo dello sciroppo e della digitale, e dappoi del solo sciroppo; da cui si ottenne un alleggiamento, che non si era potuto conseguire dalla digitale. — Finalmente, il Dott. *Gourdin*, reca il caso di una Signora, presa da forte palpitazione nel puerperio. Tornati di nullo effetto la digitale e l'estratto di iosciamo, mediante lo sciroppo di asparagi, alla dose di due a sei cucchiaiate al dì, si ottenne, nel corso di un mese, di ricondurre la circolazione al ritmo normale. Tuttavolta, ad ogni periodo menstruale, la Signora patisce di un tal che di ambascia, che si lascia calmare da due cucchiaiate di sciroppo, al mattino e a sera.

Due soli fatti adduce il Sig. *Johnson* a sostegno della virtù sedativa del sistema nervoso, e questi fatti non sono forse al tutto convincenti, ad onta della testimonianza del Sig. *Piorry*, il quale afferma di avere, col mezzo dello sciroppo di asparagi, alleviato la veglia che accompagna la tisichezza avanzata, il cancro, la pietra nella vescica, ecc.

A prova della virtù diuretica dello sciroppo di asparagi, il Sig. *Johnson* reca due osservazioni raccolte l'una alla Clinica del Sig. *Broussais*, l'altra a quella del Sig. *Lerminier*. Trattasi di due casi di edema, l'uno accompagnato da palpitazione di cuore, dissipati l'uno e l'altro per opera del rimedio di cui si discorre.

Se a queste testimonianze vogliamo aggiugnere le osservazioni successivamente divulgate in diversi Giornali da diversi medici, egli pare non si possa rifiutare allo sciroppo di asparagi, preparato secondo la formola del Sig. *Johson*, una discreta virtù sedativa, addicevole soprattutto alle persone di temperamento dilicatissimo, non che un'azione diuretica, segnatamente efficace nell'edema corteggiato da affezione di cuore. Egli è in ispezialità contra il battere tumultuoso di quest'organo, che questo sciroppo appalesa l'eminente sua virtù, superiore alla digitale, anzi a questa assolutamente preferibile pegli individui sommamente sensitivi di stomaco.

Ma a quali elementi sono elle raccomandate le virtù medicamentose dell'asparago? Alcune esperienze tentate a seconda degli accennamenti del Sig. *Johnson*, indurrebbero ad attribuire all'asparagina la virtù diuretica, e alla resina verde il principio sedativo, che opererebbe ad un tempo sul si-

stema sanguifero, e sul nervoso. Però non è da tacere, essere questo punto di materia medica bisognoso di ulteriori investigazioni.

Litotripsia in Milano.

La litotripsia levava alto rumore nei fasti della Chirurgia moderna, e Milano tuttochè inclinata per amore e per istudio al seguire le utili ed importanti innovazioni delle Scienze e delle Arti, per un mal fondato timore, e per essere la pietra in quella città non molto frequente, e molto felici in generale i successi della litotomia, stavasi anche titubando a questo riguardo, quando il Dott. *Colliex* di Torino, di cui abbiam fatto parola altrove, ivi giunse e coi fatti tolse ben presto le difficoltà che fra i Chirurghi di colà si opponevano, adoperando egli il Percussore di *Heurteloup* ed il letto rettangolare dello stesso Autore, il che ci viene riferito nel Vol. LXXIII. degli Annali universali dell' *Omodei* a p. 492 in una storia molto dettagliata della 1.ª operazione di litotripsia stata eseguita in Milano, redatta dal Dott. *Fr. Luigi Gippa* ed a p. 575, in una relazione del Dott. *Ambrogio Curti* di altre due operazioni di litotripsia fatte in Milano dal suddetto Dottor *Colliex*.

Della prima operazione fu soggetto un tal Luigi Riva di 47 anni da molto tempo affetto da pietra. Tennesi la prima Seduta li 9 gennaio di quest' anno nell' Ospizio Fate-bene-fratelli. Facile fu l' introduzione del Percussore. Fu preso con facilità il calcolo che il calcolometro dimostrò di 9 lin. di diametro, onde supponendolo di figura sferica si doveva attribuirgli 27 lin. di circonferenza, ciò che lo costituiva di mediocre grossezza (1), ed a colpi di martello non senza molta fatica fu messo in pezzi, e così anche di questi ne furono spezzati 4. Questa seduta durò 11 minuti e non sembrò l'ammalato molto soffrirne. I Dottori *Cajmi* e *Gippa* erano incaricati

---

(1) *Serve di calcolometro l'asta mobile del frangipietra, la quale segnata a gradi nella sua estremità uretrale, offre cifre numeriche corrispondenti all' apertura delle branche stringenti il calcolo in vescica.*

di assistere e ragguagliare la Delegazione Provinciale del procedimento e dell' esito di detta operazione. Felicissimo come fu questo primo tentativo se ne sparse ben presto la voce per la città, invogliò gli appassionati per l'arte del sanare ad accorrere al secondo, che per circostanze particolari non si potè fare che ai 19 del mese suddetto. Trovavansi per ciò a questo assistenti numerosi e rispettabili medici e chirurghi fra i quali distinguevasi lo stesso Consigliere protomedico Dott. *Mosetich*, il medico di Delegazione *Vandoni* i Professori *Cairoli* e *Porta* di Pavia, alcuni chirurghi e medici primarj dell' esercito austriaco, non che li uomini più insigni che può vantare la Chirurgia in Milano; tali erano, oltre li Medici primarj l' emerito Dott. *Martinelli* ora medico consulente e l'attuale medico primario *Gola*, li valentissimi Cav. *De Filippi*, *Sacco*, *Omodei*, *Mazzola*, *Baratta*, *Nani*, *Fantonetti* ecc. ecc.

Anche questo secondo esperimento riuscì fortunatissimo, ed il Riva trovavasi già dopo a questo in lodevole stato, potendo passeggiare senza incomodo e felicitandosi di trovarsi ora mai liberato dalli spasimi di vescica che lo avevano per sì lungo tempo addolorato. L' Operatore avea però rimesso ad altro esperimento la fine dell'operazione; ed il giorno 25 ripigliò la litotripsia, alla presenza di pressochè tutti gli illustri personaggi che lo avevano assistito la volta precedente, ed ottenne di poter liberarlo da que' pochi frammenti che erano ancora rimasti, il che fu poi verificato anche per scrupolose ricerche dei Dottori Cav. *De Filippi*, *Sacco*, *Baratta*, *Nani*, *Cajmi* e *Curti* ai 12 del p. p. febbrajo. Fu perciò unanimamente dichiarato affatto compita la litotripsia, e ciò come si è detto, dopo solo tre Sedute. La quale operazione „ se potesse costantemente aver luogo con tanta fortuna, così si esprime il *Gippa*, come nel caso quì narrato, ridurebbe il disastro della pietra in vescica a poco più di una mediocre indisposizione del corpo umano. „ — Nel giorno 19 febbraio fu rimandato il Riva alla sua famiglia nel miglior stato conseguibile da chi per lunghi anni ha dovuto soggiacere ai patimenti di una pietra in vescica.

Accennato brevemente l'esito fortunato di questa prima operazione di litotripsia fatta in Milano, e la pompa, per così dire, con cui venne eseguita in quel colto paese, crediamo bene il riportare per esteso la seguente Relazione del Sig. Dott. *Ambrogio Curti* su le altre due litotripsie che ivi dal suddetto Dott. *Colliex* vennero fatte.

« Avendo assistito alle operazioni di litotripsia, praticate dal Sig. Dott. *Colliex* in questa Capitale, oltre quella riferita dal *Gippa*, mi venne in animo di fare opera grata al Pubblico, pubblicandone le istorie, siccome meritevoli di ricordanza, atteso alcune particolari circostanze da cui andarono accompagnate.

Istoria 1.ª Il Sig. N. N., svizzero, giovane assai robusto, non mai soggetto ad alcuna malattia, nello scorso maggio introdottosi in vescica un fagiuolo pel canale dell'uretra, ne rimise dopo due settimane la corteccia. Non andò guari che n'ebbe a provare gravissime pene; bruciore al collo della vescica, dopo aver orinato; dolori acuti alla punta della verga, ed alcune volte difficoltà somma ad evacuare le orine, per cui gli fu necessità sottoporsi per mano chirurgica al cateterismo. Assicurato dall'operatore del cateterismo esser egli affetto da calcolo vescicale; e venutagli favorevole la notizia del metodo praticato in questa malattia dal Sig. Dott. *Colliex*, ne volle fare sperimento. Trasferitosi, infatti, a Milano, venne al principio del mese di febbraio esplorato dal sullodato signor *Colliex*, presenti i signori Dott. *Perini* e *Gippa*, i quali conobbero realmente esistere un doppio calcolo in vescica; per cui fu stabilito il giorno 11 dello stesso mese per cominciare l'operazione.

Il giorno 11, alla presenza dei Sigg. Dott. *Baratta e Maso*, introdotto in vescica uno stromento di tre linee e mezzo, che non cagionò all'ammalato alcun dolore, fu immediatamente afferrato il primo calcolo di 11 linee di diametro, che, dopo alcuni colpi di martello, andò in frantumi. Rinnovata l'operazione sul secondo calcolo di 12 linee di diametro, venne egli pure stritolato. L'operazione non durò che sei minuti; l'operato, anche dopo non ne provò gran pena; ed evacuò in quattro giorni una quantità di frammenti.

Il giorno 15, presenti il Prof. *Cajroli*, ed i Dott. *Baratta*, *Maso*, *Fucini*, *Gippa* e *Ratti*, si fece un secondo tentativo. Tre pezzi di 10,9,2 linee furono presi ed infranti. L'ammalato poi rimise unitamente alle orine una quantità di frantumi ed un mezzo fagiuolo, e non accusò che tre giorni dopo dei dolori lungo l'uretra membranosa, per esservisi fermato un frammento, che fu subito estratto dal Sig. Dott. *Colliex* colla molletta a due branche.

Il giorno 23, presenti ancora i Sigg. Dott. *Baratta, Perini, Calderini, Gippa* e *Ratti*, si passò alla terza operazione collo stromento modificato da *Segalas* e *Charriere*. I pezzi che vennero schiacciati furono di 7,5,2 linee di diametro. L'operato non ebbe che lieve dolore lungo l'uretra, dipendente dal passaggio dei frammenti.

La quarta ed ultima operazione avvenne il 2 marzo alla presenza del Sig. Dott. *Baratta*, e furono parimenti stritolati tre pezzi di 5,4,3 linee di diametro.

L'ammalato soffrì alla sera dello stesso giorno dei dolori alla regione ipogastrica, e della difficoltà nell'orinare; ma un'applicazione di sanguisughe ed un salasso fugarono simili incomodi. Evacuò di poi gran numero di frammenti misti a renella.

Il Sig. Dott. *Colliex* trovò il giorno 8 del suddetto mese di marzo il suo operato benissimo ristabilito in salute.

Istoria 2.a Vincenzo Brugora, d'anni 59, di temperamento sanguigno, impiegato nella Contabilità centrale, soffriva da molti anni per calcoli vescicali. Nello scorso dicembre, per la gravezza dei dolori provenienti dai suddetti calcoli, fu obbligato ad assentarsi dal proprio ufficio ed a cercare nella domestica tranquillità un sollievo a' suoi mali, che non gli venne però concesso d'ottenere. Tormentato di giorno e di notte da pene così affannose, trovava nell'uso dell'acetato di morfina un mezzo atto a concigliargli il sonno, mentre nello stesso tempo esaltando questo la sua sensibilità e le facoltà intellettuali, fece sì che avesse di soventi in abborrimento la vita e sospirasse ardentemente alla pace del sepolcro.

Chiamato il Sig. Dott. *Colliex* a visitarlo nei primi giorni del mese di febbraio, lo trovò assai sgomentato e pel suo male, e per qualunque operazione che fosse necessaria a toglierlo da quell'infelicissimo stato; onde fu mestieri muovere al Brugora parole di conforto e di incoraggiamento, ponendo ogni sua speranza nella litotripsia. Fatta l'esplorazione, si rinvenne la vescica abbastanza dilatata e vi si conobbe l'esistenza di due calcoli voluminosi.

Il giorno 17 si fece la prima operazione, testimonii i Sigg. Dottori *Ferrario, Casati, Pisani, Poggi, Baratta* e *Sampietro*. Afferrato il calcolo, di 11 linee di diametro, con grande facilità, dietro a robusti e re-

plicati colpi di martello, lo si era ormai ridotto a 5 linee, quando il Brugora, non potendo più contenere l'acqua injettata in vescica, diede in tali smanie e movimenti convulsi, che il Sig. Dott. *Colliex* credette opportuno abbandonare il nucleo e ritirarne lo stromento. Il calcolo, non essendo stato del tutto infranto, ne sortirono colle orine pochi frantumi. Il malato però non ebbe febbre, e passò tutta la notte in saporitissimo sonno. Alla domane lo si trovò alzato e veramente contento dell'operazione.

Si passò ad un secondo tentativo il giorno 21, ed erano presenti i Sigg. Dott. *Ferrario*, *Namann*, *Newmann*, *Lesperon*, *Ambrosoli*, *Baratta*; sei pezzi, di 15, 3, 5, 7, 4, 5 linee, furono presi e consecutivamente stritolati; e sebbene venisse evacuata quasi tutta l'acqua injettata, pure l'operato non ebbe molto a penare. Non sorse febbre in quel dì, nè nel susseguente; solo al 23, presentando frequenza di polso, lingua sporca, gli fu ordinata una purga. Alle ore 10 antimeridiane del giorno 24 lo visitarono i Sigg. *Colliex* e *Casati*, e trovandolo con febbre ed affanno di respiro, gli prescrissero un salasso. Alle 4 pomeridiane dello stesso dì, con somma meraviglia di me e dei Sigg. *Colliex* e *Ferrario*, lo si vide caduto in un sopore letargico, con subdelirio, paralisi alla metà inferiore, da cui non si riebbe più, malgrado nuovi salassi, senapismi, sanguisughe agli angoli delle mascelle. Alle undici antimeridiane del giorno 25, l'infelice Brugora non era più.

Autopsia. (1) „ Alle ore 11 antimeridiane del giorno 27 corrente febbrajo, giusta l'invito, si trovarono raccolti molti medici e chirurghi nel locale del Campo Santo fuori di Porta Tosa, fra i quali il Sig. Dott. *Casati*, che visitò il Brugora innanzi il di lui decesso; lo stesso Dott. *Colliex*, i Sigg. *Baratta*, *Sampietro*, *Perini*, *Pecoroni*, *Ferrario Giuseppe*, *Nani*, non che i Sigg. Dott. *Curti* e *Trezzi* in qualità di dissettori.

„ Quanto all'esterior superficie del cadavere, che contava appunto in quest'istante 48 ore dall'avvenuta morte, si vide un uomo piuttosto corpulento, dell'età approssimativa di 60 anni, di color livido nella faccia, ed

---

(1) *Estratto del rapporto fatto all'I. R. Delegazione dai Sigg. Dott.* Francesco Ferrario e Guglielmo Casati.

uscivagli dalla bocca molt'umor nerastro; niun'altro vestigio offriva di putrefazione, tranne qualche macchia nerastra allo scroto, che mostravasi eccessivamente disteso. Aperto quindi il capo, apparvero le membrane involgenti il cervello ed in ispecie la pia madre, fortemente arrossate e sparse di molti vasi arteriosi e venosi, zeppi di sangue, non meno che aumentate nella loro spessezza. La superficie di questo viscere presentava parimenti una tale disposizione, più marcata però alla parte prominente dei due emisferi cerebrali, e lunghesso la grande solcatura che li divide, ed alla base. I ventricoli del cervello erano ripieni di siero sanguinolento: grandemente arrossati i plessi coroidei; e la sostanza, che costituisce quest'organo, più dura del consueto, disseminata di strisce rossastre, con notabile injezione dei vasi arteriosi e venosi che vanno a questa parte; la quale condizione di cose venne pure notata nel cervelletto e nel midollo allungato.

„ L'apertura della cavità del petto mostrò che il pulmone destro e la pleura, che lo involge, erano sani; non così del sinistro, avendo rinvenute delle antiche aderenze della pleura di questo lato colla superficie costale corrispondente, ed il pulmone di molto ristretto ed avvizzito. Il cuore era flacido, alquanto più voluminoso del naturale, e l'aorta offeriva qualche traccia di incominciante ossificazione al suo grand'arco. Nel pericardio contenevasi una piccola quantità di siero sanguinolento. La sezione del ventre, presentò la membrana peritoneale come suol essere nello stato naturale; se non che appariva una piccola macchia superficiale alla grande curvatura dello stomaco, e qualche maggior rossore in corrispondenza dell'intestino tenue e principalmente verso il digiuno. Aperto però lo stomaco, esso conteneva molto umor atro, simile a quello, che notammo escire per la bocca, e la mucosa, che lo tappezza, apparve di molto arrossata in alcuni punti e specialmenta verso il piloro, con manifeste traccie di esistenti abrasioni. Sani erano il fegato e la milza, se non che si rinvenne un piccolo calcolo nella cisti fellea, offerente la forma ed il volume di un lampone. I reni non presentavano alterazioni, tranne quella d'un volume alquanto maggiore dell'ordinario: gli ureteri erano pure in istato normale. La regione della vescica, come pure quella parte che formava il centro principale delle nostre investigazioni, ci si mostrava esteriormente nello stato il più naturale. Lo scroto ed i testicoli erano sani. Il gonfiamento di questa regione era il risultato di enfisema prodotto da comin-

ciante putrefazione. L'uretra, spaccata longitudinalmente, apparve sana; soltanto si notò in varj punti, che la sua membrana interna era smagliata tanto nel senso longitudinale, quanto nel senso transversale; il che venne dai più degli astanti attribuito agli stiramenti ed alla introduzione del siringone e delle forbici, che si adoperarono a spaccar l'uretra; ciò che non poteva essere altrimenti, non essendovi traccia alcuna di flogosi, e ancora meno di suppurazione; le quali traccie avrebbero dovuto esistere, se queste soluzioni di continuità dell'uretra fossero state il risultato dell'operazione, attesochè essa era stata fatta quattro giorni prima della morte dell'individuo.

„ All'ingresso della vescica si rinvennero tre frantumi di pietra del diametro di 4, o 5 linee, che vennero estratti. Ma quale non fu mai la nostra sorpresa, quando, aperta la vescica, vidimo che quest'organo, tranne una leggiera diminuzione nella sua capacità ed un maggior spessore delle sue pareti, non offriva la più piccola traccia d'alterazione, che indicasse il menomo processo di irritazione e d'infiammazione, talmente che se avessimo voluto trovare una vescica per fare dimostrazione di quest'organo nello stato normale, quanto alle sue membrane, noi non avressimo potuto trovarne una più addattata? E di quanto si accrebbe questa meraviglia quando si scoprì, che i calcoli contenuti in questo recipiente ascendevano al *numero di quattro*, duri tutti, lisci nella loro superficie, grossi ciascuno quanto un uovo di piccione, del peso totale di once tre e mezzo. Di questi, i due che erano stati afferrati nelle praticate operazioni, il primo non era stato che scrostato superficialmente, il secondo vedevasi precisamente spezzato un po' da un lato; e di questi pezzi, i piccoli erano stati emessi poco dopo il praticato esperimento; quei che restavano nella vescica avrebbero, a nostro avviso, avuto d'uopo di essere ridotti a minor volume per attraversar l'uretra senza pericolo di inconvenienti.

„ I fatti che ci siam studiato di qui esporre con quella maggior chiarezza e brevità che ci vien concessa; la considerazione di alcune antecedenze proprie a favorire quello stato d'ingorgo sanguigno per noi rinvenuto al cerebro, l'abito di corpo dell'individuo, il grave patema d'animo che da tanto tempo lo travagliava, le continue veglie, i tormenti ch'ei da sì lunga pezza soffriva per la presenza di corpi così voluminosi ed in tal numero in un organo tanto sensibile e che mantiensi in tanta relazione col centro delle

sensazioni ; non sono elleno ragioni più che sufficienti a provare come venisse ordito nel cervello quel processo di cupa flogosi, il quale non potendo venir contraddistinto in un soggetto i di cui malori tutti parevano dover procedere dall'affezion morbosa, non abbisognava che del più piccolo eccitamento, anche morale, per ingenerare un vero stato di lenta apoplessia, quale appunto si fu quello che nel nostro caso tolse di vita il Brugora?

" In un'epoca in cui la moderna chirurgia va ad arrichirsi di un'operazione che tanto da vicino interessar dee l'umanità, questo sgraziato evento, oltrecchè giustifica pienamente l'operato del Sig. *Colliex*, può essere pur sorgente delle più utili riflessioni tanto dal lato della scelta dei soggetti da sottoporsi a questa operazione, quanto da quello dei pericoli che si possono incontrare, e quindi dei mezzi opportuni per iscansarli e renderli meno gravi.

Milano li 29 febbrajo 1835.

Dott. *Francesco Ferrario*.
Dott. *Guglielmo Casati*.

Osservazioni. — Queste due operazioni, benchè abbiano avuto un risultato così differente, tutte e due però servono a mettere in chiara luce quali sieno i vantaggi della litotripsia, e quanto poco pericolosi sieno i maneggi che si devono eseguire entro la vescica pel compimento di siffatta operazione. — Diffatti, colla prima osservazione si prova, che anche nei casi di calcolo aventi per nucleo un corpo straniero, questo metodo può essere adoperato. Colla seconda osservazione si vede, che mentre lo stato di sanità della vescica prova, che la morte dell' individuo fu cagionata da tutt'altro, che dalla litotripsia, prova eziandio, che anche in quei casi in cui i maneggi per questa operazione devono essere lunghi e difficili, o per il numero e forma delle pietre, o per lo stato di vacuità della vescica, o per il gran numero delle prese che si debbono fare, non cagionano che una irritazione momentanea alla vescica.

Ora, taluno mi dirà, come il Sig. Dott. *Colliex* si sia incaricato di quest'operazione, veduto lo stato degli organi encefalici, e come non abbia conosciuto l'esistenza di quattro pietre in vescica? Alla prima obbiezione rispondo, che il Brugora, non essendo mai stato soggetto a dolor di capo, nè ad alcuno di quei sintomi che servono a far conoscere uno stato di le-

sione organica profonda del cervello, il Sig. Dott. *Colliex* perciò potè benissimo incaricarsi dell'operazione. Riguardo alla seconda obbiezione, risponderò esser cosa rarissima trovare un sì gran numero di pietre in vescica, ed esser cosa quasi impossibile di riconoscere colla siringa un numero di calcoli che sia al di là di due, e tanto più in questo caso, nel modo in cui erano tra di loro articolati.

Taluni hanno pensato che non si sarebbe condotto a termine questa operazione per la forma e pel volume che formavano tutt'assieme questi calcoli. A questi si risponde, che l'operazione sarebbe stata bensì lunga, ma che avrebbe avuto un buon effetto, giacchè le pietre sarebbero state di mano in mano rotte e stritolate.

È poi dovere d'ogni gentile Italiano il tributare un giusto encomio al Sig. Dott. *Colliex* che con gravi e dispendiosi viaggi si fece buono operatore, introdusse il metodo della litotripsia tra noi, la di cui utilità è ormai abbastanza nota anche in questa città; come è del pari a desiderarsi, che qualche nostro giovine Lombardo abbia a sentire la forza di una lode patria, coltivandosi una gloria sull'esempio del Dott. Torinese.

Uso della Calamita nella Gotta.

Delle ricerche da noi fatte su tale argomento, e di cui facemmo parola nel Fascicolo antecedente p. 188, le prime furono dirette a Livorno per mezzo del Dott. *P. Taddei* nostro Socio corrispondente, le seconde a Narni ove esiste ora il Reverendissimo Padre *Campagnoli*, per mezzo del Dott. *G. F. Salaroli* di Bologna, ivi Medico Condotto. Per la molta stima e confidenza di cui teniamo meritevoli i prenominati soggetti, crediamo dovere riportare per intero quanto ci è stato da loro esposto in varie lettere a noi spedite, anzi chè in succinto dirne il contenuto, onde meglio servire alla verità intorno al argomento in discorso, il quale pare dia ragionevole motivo di sperare, essere per riuscire di molto vantaggio nel Medico esercizio.

" Non essendo ad esatta mia cognizione le particolarità che desideravate sapere colla vostra lettera dei 5 corrente, onde non andare errato nel-

l' esporvi dei fatti, ho creduto mio debito attingere prima dai confratelli d' arte quella pienezza di lumi, dei quali trovavami non abbastanza fornito, per ciò che riguarda specialmente la persona da Voi indicatami. — Eccovi adunque tutto quello posso dirvi in proposito degli effetti della Calamita.

Consta a qualcuno di professione che il Padre *Campagnoli* adetto all' Ospedale di S. Antonio di questa Città propose, anzi applicò la *Calamita* a certa donna affetta realmente da forti spasmi gottosi, con immediato profitto, talchè lo spasmo cedeva quasi che istantaneamente, ogni qualvolta ne faceva uso. Le tregue non erano, è vero, sempre molto prolungate, ma ciò che peraltro è fatto reale, si è che il dolore scemavale non solo sotto l' applicazione della Calamita, ma ben anco alla semplice sua approssimazione, senza diretto contatto.

Non mi è riuscito portare a dimostrazione l' originalità del ritrovato, perchè il predetto Padre Campagnoli non essendo più in Livorno, non posso accertarmi se ne ebbe le prime idee dall' ex Bey d' Algeri o da altri. I medici curanti del Bey, allorchè soggiornava in Livorno, mi hanno assicurato non avere mai seco loro tenuto proposito dell' accennata medicatura per la gotta, mentre non le dispiaceva per altro tenere sovente proposito di altre cose di sfera medica.

Non mi rammento, se leggendo delle osservazioni di *Cloquet* o di chi altro, (allorquando l' agopuntura fece fra noi un certo chiasso) io tentai moltissime volte l' accennata operazione, aggiungendovi spesso l' applicazione della calamita, perchè guidato dal principio o dalla supposizione che i dolori gottosi, artritici e reumatici non sieno se non se l' effetto di accumulata ed eccedente elettricità. Ho ben presente di avere diverse volte adoprata l' agopuntura calamitando gli aghi, e molte di esse con deciso e durevole vantaggio, qualche volta nella gotta, più spesso nei reumi non acuti. Potendo riandare i miei scartafacci avrei lusinga di ritrovare forse quegli appunti dei quali non mi ricordo ora, ma che potrebbero convalidare gli accennati fatti. Aggradite intanto il mio vivo desiderio di servirvi; ma siccome il tempo mi manca in questo momento, accettatene adunque la semplice intenzione.

Nell' atto che vi scrivo acquisto cognizione che il Padre Campagnoli

sia attualmente stazionato a Narni a Voi più che a me vicino. Addio, amatemi, etc.

Livorno 20. *Marzo* 1835.

Pietro Taddei

Subito ricevuta la vostra 23 corrente, mi sono portato dal Padre Campagnoli Provinciale de' Buon Fratelli, e da Lui ho rilevato quanto segue — Fin dall' anno 1805 in Caglieri fù il suddetto Campagnoli per la prima volta preso dagli assalti di Gotta. Questa lo afflisse costantemente sul finir d' ogni mese fino al Novembre 1831, nella qual epoca trovandosi a Livorno ed a caso facendo discorso di questo di Lui grave incomodo con persona della Famiglia del Bey d' Algeri, gli venne da questa suggerito come lo stesso Bey che soffriva di Gotta ne sentisse sollievo per mezzo della Calamita — Il Campagnoli si persuase subito, e non tardò a procurarsi un pezzo di Calamita che gli pervenne dall' Isola d' Elba. Comparso sul finir di Novembre fortissimamente l' assalto di Gotta, ebbe campo a verificare il misterioso sì, ma salutare rimedio nell' applicazione della Calamita. Dal Novembre 1831 a tutt' oggi, la Gotta ha rotto quel periodo che costantemente teneva, e non comparisce che ben di rado, ed in grado assai assai *mite*, e che cede appena applica la Calamita alla parte malata.

Da poi che venne adoprando questo rimedio, a nulla più curò tutti gli altri farmaci che da prima usava, ma infruttuosamente, per ritrovare pace — Ecco come la adopra — Appena egli si sente minacciato dagli assalti di Gotta, corre a letto, e sotto le lenzuola caccia un pezzo quadrato di Calamita, con questo mette a contatto la parte presa dalla Gotta; poco dopo vien preso da sonno, e allo svegliarsi trovasi libero del tutto, e può camminare a di lui piacere.

Tutto ciò mi è stato riferito dal suddetto Padre Campagnoli, che sarebbe assai desideroso che tutti gli altri che miseramente sono affetti da Gotta ne facessero esperienza.

Narni 26 *Marzo* 1835.

Gian. Franc. Salaroli.

. . . . Egli (il Padre Campagnoli) applicò la Calamita ad altri Gottosi e con vantaggio, e sono pochi giorni che fù applicata al Frà Cuoco dell' Ospizio de' Buon Fratelli di Narni, è questi pure ne riportò favorevole risultato. Il peso della calamita che adopra il Suddetto Padre è di circa Lib. 5; è un pezzo quadrato a faccie levigate; e lo applica per primo al punto più addolorato, e tolto il dolore da quel punto, lo porta agli altri, e così via via fino a che il corpo malato di nulla più si risente; la calamita la mette perfettamente a contatto colla parte affetta da Gotta. Questo è tutto quanto devo a norma delle vostre inchieste.

Narni 14 *Aprile* 1835.

Gian. Franc. Salaroli.

Dell' uso delle doccie nella cura dell' ingorgo infiammatorio cronico del sacco lagrimale; di Carron du Villards (Bulletin therapeut. Tom. VIII. pag. 76. 1835.)

Mi sono convinto per un' attento esame che le fistole sono ben più rare di quello si creda generalmente. E all' epoca in cui venivano in folla all' Hotel-Dieu, come diceva il pungente *Boyer*, a farsi piantare delle cannuccie nel naso per dei semplici tumori lagrimali, io sono pervenuto spesso a guarire in poco tempo degli individui che riuscii a disuadere di farsi operare. Dopo avere con mezzi comuni calmata l' infiammazione ricorreva ai mezzi risolventi fra i quali debbo collocare in prima linea, le doccie d'acqua praticate mediante un piccolo apparecchio di mia invenzione, che mi è costato molta pena a stabilire, e che è stato supplantato, anche nello spirito del suo inventore, dalla ingegnosa macchina di Charrière, che si può impiegare per tante cose, voglio dire dalla sua sciringa a getto continuo.

Con dei piccoli imbuti di cuoio bollito o di gomma elastica si isola il tumore lagrimale, e gli si injetta sopra un getto di liquido tepido che applicato in getto unico, multiplo, o ad inafiatojo provoca nella parte ingorgata, o tumefatta, un lavoro lento che merita di essere sorvegliato e che tende alla risoluzione.

Come tutti gli eccitanti, e gli altri risolventi, le doccie devono essere

impiegate con precauzione e moderazione, giacchè possono rapidamente oltrepassare il fine cui si propone di giugnere.

Si comincia colle doccie di alcuni minuti con acqua semplice per mezzo di uno stantuffo, o inafiatoio, poi si fa agire una colonna d'acqua aumentando la durata della medicatura; in fine si spruzza il liquido con forza quando la parte è abituata all'azione del rimedio.

In alcuni casi bisogna sospendere questa cura, tutto che leggiera, giacchè può rinnovare lo stato infiammatorio. In altre circostanze l'acqua semplice è senza azione, ed allora bisogna mescolare al liquido un quarto, un terzo, od una metà di acqua di Bareges, e in fine impiegare questa sola se il bisogno lo richiede.

Sono giunto con questo mezzo a guarire un gran numero di tumori, lagrimali. Niente è più facile di questa cura. Sentirò con piacere che i miei colleghi siano stati fortunati come lo sono stato io.

Nuovo mezzo per estrarre sequestri ossei. (Journal des Connaiss. med. pratiq. 2. An. p. 172. — 1835.)

Il Dott. *Bouget*, nel *Journal de la Société de Bordeaux*, pubblicò sotto il titolo di *Souvenirs de la clinique de Delpech*, un piccolo articolo molto interessante, per cui crediamo doverlo quivi riportare.

Delpech, scoraggiato dagli insucessi che avea ottenuti in casi di necrosi della tibia, cercò e trovò un mezzo che ha il doppio vantaggio di procurare la sortita del sequestro e di risparmiare l'operazione dolorosa che in tal caso ordinariamente si suole praticare. Questo mezzo consiste nel distruggere, coll'acido solforico diluito, il fosfato calcare della porzione di osso da levar via. Questa è ridotta in allora al suo parenchima gelatinoso, e delle pinzette ordinarie bastano per staccarla.

Fu nel 1814 che *Delpech* fece uso per la prima volta di un processo tanto semplice ed ingegnoso. A quest'epoca, i feriti delle battaglie di Orthez e di Tolosa affluirono in tale quantità a Montpellier, che lo spedale *Saint-Éloi* ne fu riempito, e fuvvi di bisogno formare un aggiunta, alla direzione della quale fu posto *Fages*, tanto conosciuto di poi per le sue dotte lezioni di Patologia esterna. Non tardò a dimostrarsi in questi due stabilimenti la

cangrena da ospedale, e fece sì grandi stragi, che la maggior parte delle amputazioni ebbe un cattivo fine: i casi i più fortunati erano quelli in cui distrutte le carni dalla cangrena nosocomiale, lasciavano a nudo un tratto di osso più o meno considerevole. — Un giovine amputato ad un braccio, sul quale si era per due volte a mala pena frenata la cangrena da ospedale, presentava un moncone in mezzo al quale l'omero protuberava di un pollice e mezzo. Questo sarebbe stato probabilmente dei mesi interi a separarsi ma ciò non avvenne mercè le cure di *Delpech*. Questo abile chirurgo fece ricoprire la superficie esterna dell'osso di un piumaccio di fila bagnato nell'acido solforico diluito; ed uno stuello bagnato nello stesso liquido venne in seguito introdotto nel canale midollare di cui si era in antecedenza tolto la sostanza reticolare. Dopo 24 ore la porzione dell'omero denudata era rammollita in modo, che potè essere staccata con facilità. Dieci giorni dopo, l'estremità dell'osso era ricoperta di bottoni carnosi, e la guarigione successe prontamente.

Nell'anno 1816 un individuo affetto da una necrosi, il di cui sequestro occupava quasi tutta l'estensione della tibia, si presentò alla Clinica. Quantunque il soggetto sembrasse di una buona costituzione ed atto a sopportare un'operazione grave, *Delpech* si determinò a ricorrere al mezzo che gli era riescito nel caso precedente. Egli non volle che il coltello toccasse nemmeno le carni che ricoprivano l'osso. Ecco come giunse ad ottenere il suo intento: applicò alla parte superiore della gamba un pezzo di potassa caustica e si ottenne un'escara della grandezza di uno scudo da sei franchi. Quest'escara fu staccata dall'osso, e questo ricoperto immediatamente dopo di un piumaccio bagnato nell'acido solforico diluito che dopo due o tre medicature, rinnovate ogni cinque o sei ore rese l'osso abbastanza molle per poter essere distrutto con semplici pinzette da medicatura. Ottenuto una volta questo risultato, fecersi due applicazioni nuove e successive di potassa caustica e di acido solforico al dissotto della prima; in modo che il sequestro fu messo a nudo in una estensione di 5, o 6 pollici in lunghezza, sopra un pollice e mezzo di larghezza, e si potè estrarre colla maggiore facilità. Esso avea più di sei pollici di lunghezza, e formava quasi due terzi di un cilindro. Il malato durante questo tempo non provò, per così dire, alcun dolore; sortì dallo spedale perfettamente guarito un mese dopo il suo ingresso.

Da quell'epoca fino al 1822, epoca nella quale siamo partiti da Mont-

pellier, abbiamo veduto *Delpech* mettere in uso il mezzo in discorso, tanto nello spedale che nella città sempre con eguale successo. Noi medesimi ce ne siamo serviti con molto vantaggio in un fanciullo che era affetto da una necrosi di tibia.

Sopra una nuova specie di china-china denominata Pitaya.

Ci viene consegnato dal nostro Socio Dott. *G. Arrighi* il seguente estratto di diversi Articoli inseriti nel Giornale Arcadico, che stimiamo molto opportuno di quivi inserire.

„ La repubblica di Colombia ha spedito in dono alla Santità di Nostro Signore Gregorio Papa XVI una certa quantità di china chiamata col nome di *pitaya*; china che da quei repubblicani si tiene in grandissimo conto per fugare le febbri accessionali. Sua Santità ha manifestato il lodevole desiderio dell'analoghe verificazioni. Egli è perciò che coll'organo dell'Eminentissimo Segretario del Quirinale sono stati all'uopo incaricati i più chiari medici dell'Ateneo Romano, e le loro ricerche portano i seguenti risultamenti.

In quanto alle proprietà naturali e fisiche di questa pianta sappiamo per mezzo del ch. *Folchi*, che la corteccia febbrifuga proviene dall'albero che cresce sui monti Pitayo della Nuova Granata. È indeterminato il di lui genere, e la specie; il *Folchi* però giudiziosamente inclina a credere che appartenga al genere *Buena:* non può classificarsi in quello di *chinchona* sì per le savie separazioni fatte recentemente dal Sig. *De Candolle* di molte piante in questo genere erroneamente comprese; e sì perchè l' analisi chimica ha dato per risultato la mancanza di chinina e cincouina. Si fa forte il Folchi nella credenza che questa pianta appartenga al genere *buena*, e non a quello dell'*Exostemma floribundum* di Swartz, e di Wahl volgarmente detta *china piton*. Diffatti seguendo la topografia degli alberi che producono le chine vere, e false si osserva che il genere *Luculia* è proprio delle Indie orientali, il *Danaïs* dell'Africa australe, il *Pinkeneya* della Carolina, il *Remija* del Brasile, l'*Exostemma*, e la sezione prima *Pitonia* delle Antille; regione ben diversa da quella da cui proviene la nostra pitaya. E mag-

giormente s'avvalora l'opinione del *Folchi* pel riflesso, che il genere *buena* trovasi quasi costantemente nelle ande del Perù e della Nuova Granata luogo, e patria della pitaya in discorso.

Qualità fisiche. — I pezzi più grandi per metà ripiegati in se stessi, i minori con i margini approssimati a guisa di cannelli; i primi della lunghezza oltre un piede, del diametro oltre un pollice, e della grossezza di una linea e mezza. La crosta esterna formata dall'epidermide, e dallo strato celluloso è variabile nei diversi pezzi; in alcuni si osserva un velamento bianco, simile al velamento perlaceo della china di Cartagena; in altri la crosta è alquanto fungosa, tubercolosa, inguale, lievemente screpolata, in qualche punto divisibile in lamelle, ed ha un colore cinericcio sporco, ed offre più addentro un colore giallo rossastro. Il libro è composto di fibre minute, di colore aranciato rossastro più cupo nella faccia interna della corteccia. La frattura inegnale, poco fibrosa, e in essa appariscono le fibre quasi disposte in strati. Il sapore amaro persistente; e qualche lichene foliaceo si scorge nell'esterna superficie.

Pei lavori chimici del rinomato Prof. *Peretti*; e col primo di lui saggio diretto a rintracciare gli alcaloidi proprj alle chine vere, seguendo il consueto procedimento rilevasi, che non ha conseguito, malgrado di tutta la diligenza, nè chinina, nè cinconina nell'esame delle materie. Da queste indagini per altro si è ottenuto 1.° Che il precipitato ottenuto dal decotto acidulato, e mediante l'ammoniaca, contiene una *sostanza amara particolare* unita al tannino. 2.° Che una porzione di detta sostanza si depone nel tempo dello svaporamento, e l'altra è ritenuta in soluzione. 3.° Che il precipitato contiene le due sostanze coloranti *solida*, e *falsa*, così chiamate dal *Peretti*, insolubili nell'alcool. 4.° Che il carbone animale, che chiarifica la soluzione alcoolica, s'impadronisce della materia resinosa della corteccia, e di una parte della materia amara. 5.° Il precipitato ottenuto col carbonato di potassa trattato coll'etere, e svaporandolo, si ha la sostanza amara in forma di aghi cristallini, che sciolti nell'acido acetico rendono il liquore amarissimo. 6.° Che il decotto acquoso di china pitaya s'intorbida col raffreddamento, cangia in rosso la carta tinta di tornasole, in grigio il persolfato di ferro, precipita a coagulo la gelatina animale, e somministra un sedimento col carbonato di potassa, ed ossalato d'ammoniaca. 7.° I precipitati che si ottengono

coll'ammoniaca tanto nel semplice decotto acquoso di pitaya; quanto in quello coll'addizione dell'acido idroclorico, se si trattano coll'etere, e si volatizzi il solvente, si ha la sostanza amara in forma cristallina.

Il secondo saggio di chimiche osservazioni è stato istituito coll'estratto acquoso della pitaya. Trattato questo coll'alcool a gradi 34 una porzione si è sciolta ed è stata posta in disparte; l'altra non sciolta ha offerto i caratteri del gallato di calce. Alla soluzione alcoolica si è unita dell'acqua, e questa distillata ha lesciato un residuo acquoso, le di cui qualità appalesavano la presenza del tannino con eccesso di acido gallico, di sostanza amara, e di colorante. Precipitata la soluzione coll'ammoniaca, e trattato il sedimento bianco giallastro coll'etere ha dato coll'evaporazione il tannato del nuovo alcaloide, abbandonando la parte colorante falsa. Il residuo del sedimento giallastro posto nell'acqua bollente una parte si è sciolta, e l'altra no. Nella prima infuso alquanto di acido solforico, e chiarificato il liquido col carbone animale, tolto l'eccesso dell'acido col carbonato di calce, e ridotto il residuo a secchezza, e poi sciolto nell'alcool si è avuto coll'evaporazione il solfato del nuovo alcaloide sotto l'apparenza di aghetti cristallini disposti a ventaglio. La parte del sedimento non sciolto è stata cimentata coll' idrato di potassa, e si è avuto un liquido di un rosso rubino: ripresa la potassa coll'acido si sono depositate le due sostanze coloranti solida e falsa.

Non contento il valente chimico di Roma degli esperimenti fatti coll'estratto di pitaya li ha variati, e cioè in una decozione acquosa di questa corteccia unita all'acido ossalico vi ha infuso dell'ammoniaca, ed ha avuto un precipitato rosso giallastro. Cinquanta grani del precipitato trattati coll'etere, hanno dato un liquore amarissimo di color giallo, e volatilizzato l'etere è residuato un composto di molta materia colorante solida, di un poco di acido gallico, e della sostanza amara. In forza di queste ricerche conchiude il ch. *Peretti* che la china pitaya contiene

Una sostanza amara d'indole alcaloidea.
Due sostanze coloranti unite all'acido gallico.
Gallato di calce.
Gomma.
Resina.
Parte fibrosa.

I caratteri del nuovo alcaloide, *pitayna*, sono di non avere notabile amarezza, che acquista ridotto a sale sciolto nell'acqua, nell'alcool ecc. ov'è solubilissimo. Si fonde ad una temperatura eccedente i cento gradi; si scompone per l'azione dell'acido nitrico caldo concentrato, si combina coll'acido solforico formando un sale bianco amaro in prismetti divergenti a guisa di ventaglio.

Resta a narrare gli esperimenti clinici istituiti dal celeberrimo nostro Socio Prof. *De-Matthaeis*. Ed in quanto alla *pitayna*, siccome per la poca quantità di china sottoposta all'analisi non si è potuto conseguirne una dose da tentare alcun esperimento; così è dolentissimo il Clinico di Roma di non potere pronunciare su di essa alcun giudizio. Non è così della corteccia di china pitaya polverizzata, avegnachè per essa si contano guarigioni di terzane, di quartane, e di perniciose coleriche. Trenta sono le febbri periodiche debellate coll'uso della china pitaya, la quale mirabilmente ha corrisposto nella dose di un'oncia, o di due. In un solo caso la si è portata a venti dramme perchè trattavasi di una quartana. Ma chi non sa quanto ostinate, e ribelli siano coteste periodiche? Eppure su non poche di esse la china pitaya ha costantemente trionfato; ed ha trionfato contro tutte le febbri periodiche o fossero queste semplici, e di prima invasione, o fossero recidive, o legate a condizione patologica de' visceri addominali.

Il modo di amministrazione di cotesta corteccia polverizzata è usualmente quello di dividerne un'oncia in sei parti, e di esibirla negl' intervalli dell'apiresia.

Noi non troviamo registrata alcuna osservazione sugli effetti primi che produce la china pitaya sull'animale vivente; e non sappiamo se portata in commercio fosse di alcun profitto al medesimo. Ove però il di lei valore mercatabile si parificasse a quello delle vere chine; chi mai preferirebbe la pitaya alla cincona cordifoglia di Mutis, ed a suoi preparati? „

Ricette d'alcune preparazioni farmaceutiche, *di* Bèral. (Journ. de Chim. Med. etc. II. Ser. T. I. p. 176.)

Sciroppo di capi di papavero.

Pr. Infusione, o idrolaturo di capi di papavero libb. 12
Zucchero in pane . . . . . „ 8

Si pone l'infusione, e lo zucchero in un vaso di terra, si fanno bollire per qualche tempo, e fino alla rimanenza di libb. 12.

Raffreddato lo sciroppo si passa per stamigna prima lavata coll'acqua distillata, indi fatta asciugare.

Un'oncia di esso contiene li principj solubili di una dramma circa di capi di papavero.

Modo di preparare l'idrolaturo di capi di papavero.

Pr. Capsule, o capi di papavero disseccati, e tagliati onc. 32
Acqua distillata . . . . . libb. 16

Si fanno bollire per mezz'ora a bagno maria entro lambicco coperto; dopo si lasciano in quiete senza scoprire il lambicco per dodici ore; infine si passa per stamigna lavata all'acqua distillata avendo cura di spremerne tutto il liquido mediante la pressione colle mani.

La quantità del prodotto d'ordinario è di libb. 12.

Ciò che corrisponde ai tre quarti delle capsule impiegate, o a onc. 24

Sciroppo d'ammoniaca liquida.

Pr. Sciroppo idrolico semplice . . . . onc. 16
Ammoniaca liquida a 22 gradi . . dram. 4

Se ne fa mescolanza, e questo sciroppo contiene 6 grani, o goccie 12 d'ammoniaca liquida per oncia.

Sciroppo d'acetato d'ammoniaca.

Pr. Zucchero in pane . . onc. 15
Acetato d'ammoniaca . onc. 9

Si fa sciogliere lo zucchero nel veicolo senza riscaldarlo, poscia si passa per stamigna.

Sciroppo d'acetato d'ammoniaca, e di ferro.

Pr. Acetato d'ammoniaca ferruginoso onc. 9
Zucchero in pane . . . . onc. 15
Fatene la soluzione a freddo.

Questo sciroppo ha un color rosso, ed un sapore particolare che non è punto disagradevole.

Acetato d'ammoniaca ferruginoso.

Pr. Acetato d'ammoniaca liquido . . onc. 14
Acetato di perossido di ferro liquido onc. 2
Mescolati insieme.

Tale spirito di Minderero Marziale è di un color rosso assai carico.

Idroclorato d'ammoniaca ferruginoso.

Pr. Sale ammoniacò in polvere . . . onc. 10
Percloruro di ferro cristallizzato . onc. 2
Acqua distillata . . . . . onc. 2

Si fa sciogliere il percloruro nell'acqua, indi si mescola tale soluzione all' idroclorato d'ammoniaca; posta poi la mescolanza in capsula di platino, o di porcellana si fa disseccare a bagno maria; infine ridotta in polvere la massa si lascia esposta all'aria per 24 ore, e dopo si conserva in un vaso.

Con questo processo semplice, e facile da eseguire si ottiene un prodotto carico di ferro, e che non varia giammai nella sua composizione.

Del Carragaheen e ricette di molti composti, dei quali è la base; di Bèral. (Journ. de Chim. Med. etc. II. Ser. T. I. pag. 184.)

Il Carragaheen, *Fucus Crispus Linn.* è il *Pearl Moss* degli Inglesi, o il *Musco Perlato* d'Irlanda.

Il commercio lo presenta secco, crespato, d'un bianco giallastro, d'un aspetto corneo. Il suo sapore è debole ma non ingrato, ed il suo odore è quasi nullo.

Posto nell'acqua si gonfia, e ne assorbe tre volte il suo peso in cinque minuti, e sette volte in meno d'un'ora. Così imbevuto d'acqua è bianco e gelatinoso, ed è una delle sostanze più mucilaginose del regno vegetabile.

Il musco d'Irlanda è analettico, e medicamentoso ad un tempo; se ne fa uso nei casi di tisi pulmonale, e di generale debolezza, siccome ancora nelle diarree, e dissenterie croniche. Si somministra in decotto, sotto forma di mucilagine, o di gelatina.

Idrolaturo di Carragaheen.

Pr. Acqua comune . . . . . libb. 3
Musco d'Irlanda tagliato . . . onc. 1/2

Si mettono in una padella, e si fanno bollire per un quarto d'ora, poscia si passa il decotto per feltro rado di lana, e spremuto tutto il liquido sarà all'incirca libb. 2.

Tisana di Carragaheen.

Pr. D'idrolaturo sopra descritto . . . . . onc. 30
Sciroppo di gomma arabica coll'odore di fior d'aranci onc. 2
Se ne fa mescolanza.

Mucilagine di Carragaheen.

Pr. Acqua comune . . . . libb. 3
Musco marino perlato . . onc. 1

Si fanno insieme bollire per 15, o 20 minuti, indi si feltra il liquido per tessuto rado di lana, spremendolo in ultimo, e la quantità sarà all'incirca libb. 2.

Questa mucilagine è quasi scolorata e sebbene provenga da trenta parti di acqua sopra una di fuco, si mostra altrettanto densa quanto quella di gomma arabica che contiene dieci volte meno d'eccipiente. Mescolata col suo peso d'alcool, riscaldata, e lasciata poscia raffreddare, acquista la consistenza di gelatina senza perdere la sua trasparenza.

L'alcool che produce un precipitato abbondante nelle soluzioni acquose di gomma arabica, e di gelatina di lichene islandico, non ha alcuna azione sul principio mucilaginoso del *Fucus Crispus*.

Gelatina di Carragaheen.

Pr. Mucilagine di musco d'Irlanda onc. 5
Zucchero in grossa polvere . onc. 4

Si fanno bollire in vaso d'argento, ed a fuoco moderato finchè la massa è ridotta a onc. 8.

Levatavi la schiuma si fa colare in un bicchiere ove si lascia raffreddare.

Nella composizione di questa quantità di gelatina non si fa entrare che una dramma e mezza all'incirca di carragaheen, poichè una maggior dose la renderebbe glutinosa. Si può aromatizzare con 50 goccie d'alcoolato di cedro.

Latte analettico di Thodunter.

Pr. Latte vaccino . . . . . onc. 24
Carragaheen inciso . . . . dram. 4
Zucchero bianco . . . . scrop. 8
Cannella contusa . . . . dram. 1

Si fa bollire il tutto per dieci minuti regolando bene il fuoco, poscia si passa, e si spreme il liquido.

Si può sostituire allo zucchero, ed alla cannella l'acqua di fiori d'aranci che si unisce al decotto.

Questa preparazione nel raffreddarsi acquista una consistenza gelatinosa, e può essere quindi servita in tavola, e mangiata siccome una crema.

Preparazione del Balsamo Opodeldoch; del Sig. Ferrari, (Gazzetta Eclettica 1835. Journ. de Chim: Med. etc. II. Ser. T. I. pag. 198.)

Dopo aver esperimentati i metodi per questa preparazione proposti da *Cadet de Gassicourt*, *Decourdemanche*, *Cleramhourg-Delondre*, *Henry e Guibourt*, *Em. Mouchou* etc, il Ch. Autore ha creduto dovere am-

mettere le modificazioni seguenti nella preparzione dei suoi componenti; cioè —

Sapone Animale secco, e trasparente	128	parti
Canfora Raffinata	96	
Ammoniaca a 22.°	32	
Carbone Animale depurato	96	
Olio Essenziale di Rosmarino	24	
di Timo	8	
Alcool a 36	1500	

Si dissolve la Canfora, e gli Olj volatili in 500 parti d'Alcool, e vi si aggiungono 32 parti di Carbone Animale, il quale vi si lascia a contatto per 48 ore agitando di tempo in tempo la massa; poscia si versa il tutto in un Matraccio nel quale vi si trova il sapone disciolto nell' Alcool, e che si è tenuto esposto al Bagno Maria per una mezz' ora con 64 parti di Carbone Animale; dopo avere nuovamente lasciato il Matraccio esposto al B.M. per facilitare la combinazione dei due Alcoolati, vi si aggiugne a poco a poco l' Alcali Volatile, e si filtra prontamente. Il liquore filtrato si pone con sollecitudine in bottiglie chiuse ermeticamente; contornando di più il turacciuolo colla cera bianca.

Pomata per le scottature, intertrigine ed emorroidi dolorose; di A. Palmieri.

Quale segreto teneasi il seguente rimedio dal defunto genitore del Dott. Lorenzo *Maisano* di Messina. Questi però a comun bene il rese noto, ed io con utilità sopra varj infermi, e su di me stesso ne feci con fortunato esito la esperienza. In due parti di cera, otto se ne versano di olio di oliva; quindi dopo liquefatta la prima, allorchè il miscuglio incomincia a raffreddarsi, a poco a poco sei parti si aggiungono di succo di giovane cicoria, il tutto mescolando bene, acciò ne risulti una omogenea pomata. Spalmando con essa le scottate parti, l' intertrigine, le dolorose emorroidi; il brugiore, l' ardore delle affette parti, vannosi tantosto a calmare con deciso sollievo del paziente.

ANNO ACCADEMICO XII.

Società Medico-chirurgica di Bologna.

Seduta delli 3. *Gennajo* 1835.

Furono presentati alla Società i seguenti libri — Leonardi Mauro. *Storia di alcuni morbi gravissimi. Fuligno* 1834. Dono dell' Autore. — Masina Massimiliano. *Cenni sui vantaggi della vaccinazione. Bologna* 1834. Dono del Socio residente Dott. Giuseppe Marchi. — Sembenini Gio. Battista. *Compendio di Farmacoscopia chimica. Verona* 1835. Dono dell' Autore. — Ganz Dott. Giuseppe. *La Medicina pittoresca. Venezia* 1835. Dono dell' Autore. — Il Gondoliere. *Giornale. Venezia* 1835. Dono del Redattore. — Matteucci Dott. Lorenzo. *Brevi Osservazioni intorno alle cagioni delle malattie, e delle frequenti mortalità che accadono nei fanciulli. Ascoli.* Dono dell' Autore.

Dietro i varj schiarimenti richiesti al socio corrispondente Prof. *Silvestro Utili* intorno la memoria letta nella Seduta delli 6 Decembre dello scorso anno, sopra un caso straordinario di incrocicchiamento delle estremità inferiori, vennero lette le cose che alla Società in data dei 29 Decembre egli aveva, intorno a questo, risposte. Dall'esposizione delle quali si rilevò essere la contrazione degli adduttori, come viene detta, spasmodica, giacchè egli ivi fa conoscere, trovarsi sempre i muscoli adduttori in uno stato di forte contrazione manifestissimo al tatto, ed alla malata ancora sembrare di avere delle corde che partendo dalla pelvi si attacchino al femore e lo tenghino fortemente piegato contro l' altro; ed in alcuni momenti sentire maggiormente la contrazione. Per lo chè venne stimato essere questa condizione de' muscoli adduttori tale, da non potersi credere necessaria la paralisi degli abduttori alla sua produzione. Vi si rilevò inoltre ancora essere ragionevole il credere la Barbara Lorenzoni affetta da qualche alterazione al midollo Spinale o suoi involucri, trovando notato come da qualche tempo si senta ancora di tanto in tanto intorpidite le mani, e prive quasi totalmente di senso e di moto. Non si credette perciò, di potere con questo, escludere il ragionevolissimo dubbio mosso dal

Baroni, che alla produzione dello incrocicchiamento delle estremità inferiori concorressero specialmente i nervi otturatori.

Ciò fatto, il Dott. *Raffaele Cavalieri*, Comacchiese, lesse una sua Memoria sulla malattia che domina in Comacchio volgarmente chiamata *male di Fegato*.

Incominciò l' Autore dall' esporre essere sua opinione che questa malattia che in Comacchio domina da tempo immemorabile, abbenchè ritenuta fin quì dai medici di un genere particolare, esclusiva di quella Città, di oscurissima natura, nè descritta giammai in alcuna nosologia, null' altro sia in realtà se non che la lebbra tubercolare di Alibert, o la Elefantiasi. Passò dippoi ad alcune ingegnose congetture sull' origine che può avere avuto la denominazione di *male di fegato* data a questa cutanea affezione, e quindi all' esame della posizione topografica della Città di Comacchio. E sebbene nelle paludi e saline che circondano quella Città, nella vita laboriosa che mena la maggior parte degli abitanti, nel loro nutrimento scarso e mal sano, nelle abitazioni basse ed umide, e nella poca nettezza ritrovi egli la cagione delle febbri periodiche, delle affezioni di basso ventre, delle artriti, dei reumatismi ed altri mali che colà regnano, pure quanto alla malattia in discorso, crede di poter affermare che queste condizioni non servino che a determinarne lo sviluppo e che vi si richiegga per principale ed essenziale elemento una disposizione ereditaria.

Tenne dietro a ciò il quadro dei sintomi della malattia; esponendo che essa comincia d' improvviso con alterazione della cute, e specialmente della faccia che si fa rossa, livida od anco gialla, pallida, lucida, subtumida più particolarmente nel naso ed alle orecchie, con prudore, facilità alle escoriazioni, e frequente comparsa di furuncoli, che difficilmente si cicatrizzano, ed intanto l' infermo cangia di molto la fisionomia, e divien melanconico. Questi sintomi si vanno rendendo più gravi, e quindi incominciano i tubercoli quali li descrive Alibert, che si associano pure a delle screpolature dapprima sulla fronte e sulla faccia, poi alle gambe, ai piedi, alle braccia, ed alle mani, estendendosi a coprire buona parte del corpo non risparmiando pure le interne, giacchè ne rimane attaccata la trachea, il tubo gastroenterico, la sneideriana etc. talchè suppurando poi i tubercoli, dalla bocca, dal naso, dalle orecchie, e dall' ano scola un icore sanguigno, purulento e feti-

do ancor più di quello che emana all'esterno . In tale stato di cose le funzioni sono pervertite, la cute perde la sensibilità , diviene edematosa, sogliono cadere i peli, ed avanzandosi più oltre il male, i tubercoli confluiscono formando larghissime piaghe lardacee, le quali approfondandò la suppurazione, staccano per carie le falangi delle mani e dei piedi e l'infermo si converte quasi in un putrefatto cadavere .

Associò l'autore all'accennato quadro sintomatico, quello della lebbra tubercolare di Alibert, onde ne apparisse la perfetta rassomiglianza, aggiungendo che le piccole differenze che taluno vi potrebbe scorgere sono di lieve momento, e riferibili ad accidentali circostanze, non all' essenza del morbo, giacchè varie e notabili differenze in parecchi sintomi si riscontrano pure in diversi infermi della malattia di Comacchio comunque sia in tutti della medesima natura.

Affermò in seguito il Dott. Cavalieri essere sanzionato da una lunga osservazione che la lebbra in Comacchio a somiglianza di quanto asseriscono parecchi osservatori della lebbra tubercolare, non è nè endemica nè contagiosa, ma bensì soltanto esclusiva ed ereditaria di certe famiglie, e di alcune pur' anco che non appartengono alla classe indigente e laboriosa, che non si manifesta in tutti gli individui di dette famiglie, e lascia pur anco talvolta illese due o tre generazioni, che assale più comunemente l'uomo che la donna, e più i puberi che gli impuberi, e che col tempo va diminuendo d' intensità, e di estensione.

Doveva seguire dippoi l' esposizione delle alterazioni ritrovate ne' cadaveri, ma non essendosi fin quì potuto instituir sezioni in Comacchio si restrinse l'autore a mostrarsi persuaso che per la rassomiglianza degli esterni caratteri non dovevano esse nei lebbrosi di Comacchio differire da quelle che si assegnano alla lebbra tubercolare di *Alibert* .

Quanto poi alla condizione patologica della malattia stabilì il Dott. Cavalieri che un' ereditario pervertimento del misto organico, capace di essere accresciuto da esterne cagioni al segno da essere ridotto ad uno stato decisamente morboso, ne costituisca la predisposizione, ma che la malattia sia di natura lento-flogistica, e curabile perciò soltanto con metodo deprimente, astrazion fatta dal cambiamento di aria, e del metodo di vivere. Danno valore a questa sua asserzione gli indurimenti, le suppurazioni, le

carie etc. che ne' lebbrosi all' esterno si operano, non che gli ingorghi emorroidali comuni in tali infermi, le febbri che violentissime in loro si risvegliano per l' infiammazione di qual siasi viscere, o sistema, la facilità in loro delle flogistiche diffusioni, i caratteri del sangue estratto, la tolleranza pel salasso, e l' utile che ritraggono dal medesimo non che dalla cura antiflogistica, e finalmente l' autorità di molti medici, che dichiararono la lebbra tubercolare consistere in una flogosi del sistema linfatico, e del tessuto cutaneo e cellulare.

Dopo ciò si diede il Dott. Cavalieri, tanto per propria osservazione, quanto per l' autorità di sommi osservatori a notare alcuni punti di contatto fra la scrofola e la lebbra tubercolare, che si ravvisano nelle condizioni necessarie allo sviluppo di amendue le malattie, nel modo di propagazione, nell' andamento e nella cura non solo, ma ben anco in que' caratteri congeniti che indicano la predisposizione sì all' una che all' altra affezione.

Considerando poi all' andamento della malattia in discorso, la divise in acuta e cronica, intendendo per acuta quella che compie il suo corso in uno o due anni, e per cronica quella che si estende quasi fino al cominciare della vecchiezza. E circa al corso che essa percorre la divise in tre stadii. Il 1.° che termina all' apparire dei tubercoli, il 2.° all' esulcerarsi de' medesimi, ed il terzo che chiamò stadio di sfacelo è caratterizzato dal confluire delle ulceri e procede alla mortificazione e caduta delle falangi delle mani e dei piedi.

Discendendo quindi a parlare della cura, notò essere curabile il 1.° stadio per una cura igienica e terapeutica durabile quasi quanto la vita, cioè col cambiare modo di vivere, col cibo sano, non stimolante, nè molto nutritivo, col sottrarsi all' umido, al freddo, ed alle variazioni dell' atmosfera, col guardarsi dalle soverchie fatiche e da tutto ciò che stimola e riscalda, colla pulitezza, coll' uso dei bagni, dei blandi purgativi, degli antisettici, e degli antiscorbutici, e specialmente col trasportarsi in un' aria sottile e salubre. Disse dippoi che nel secondo stadio della malattia, poteva la medicina appena rattenere il progresso, e ciò aggiungendo ai mezzi indicati un' addattata esterna cura pei tubercoli, l' uso dei bagni alcalini, solforati, od a vapore, ed il salasso giusta le circostanze, e finì col dire che il 3.° stadio era assolutamente incurabile.

Finalmente prendendo in considerazione i mezzi che impiegare si potrebbero onde estirpare la lebbra da Comacchio, e riflettendo che il traslocamento in aria più pura di tutte le famiglie infette incontrerebbe gravissimi ostacoli, ritrovò invece più eseguibile che si procurasse alle medesime un miglior modo di vivere, e si traslocassero soltanto gli individui a mano a mano che vengono colti dal male. E considerando d'altronde come l'aria pura, e sottile del Bolognese di molto contribuirebbe alla loro salute, e che per contrario quella di Comacchio convenevolissima sarebbe agli infermi minacciati di tisi polmonale, che in molta copia quivi abbiamo e che hanno in quest'aria un' elemento potentemente contrario alla loro guarigione, conchiuse che le due Comuni potrebbero con lievissimo dispendio provvedere alla salute di amendue le specie d'infermi, reciprocamente scambiandoseli.

Letta la memoria fu presentato alla Società dal Sig. Dott. Cavalieri un individuo di Comacchio affetto della lebbra tubercolare, che era al secondo stadio, e che attualmente è curato nella nostra Clinica, dell'esito della qual cura verrà informata la nostra Società.

Sedute dei 27. 31. *Gennajo*, 7. 14. 20. *Febbrajo* 1835.

Alli 27. Discusse alcune cose economiche furono proclamati Soci Ordinari i Dottori *Chiostri Luigi* Medico Chirurgo a Firenze, — *Sannicola Giovanni* Medico a Venafro — *Rozzi Ignazio* Medico ad Aquila, — e Socio Onorario il Dott. *Francesco Valori* attuale Presidente della Società.

Alli 31. Fu proclamato Socio Ordinario residente il Dott. *Raffaele Cavalieri* Medico in Bologna.

Alli 7. Feb. Si proclamarono Soci Ordinari i Dottori *Girolamo Ferranti* Medico a Bologna — e *Manni* Prof. *Pietro* Medico a Roma.

Alli 14. Come Soci Ordinari i Dottori *Chiorino Gio. Battista* Medico a Livorno, — *De Mattheis* Prof. *Giuseppe*, Clinico a Roma.

Alli 20. Come Soci Ordinari i Dottori *Salemi Giovanni* Chirurgo a Palermo — *Garbiglietti Antonio* Medico e Chirurgo a Torino — *Selli* Prof. *Giovanni* Medico Chirurgo a Viterbo — *Baccelli* Prof. *Antonio* Medico a Roma — *Franceschi* Prof. *Giacomo* Medico a Lucca.

Il Presidente Dott. *Francesco Valori* annuncia che la Celebre Acca-

demia de' Lincei di Roma, per dare una prova della stima in che tiene la nostra Società ha nominato suoi Soci il Dott. *Vincenzo Gajani* nostro Vice-Presidente, ed il Segretario Dottor *Luigi Mezzetti*.

Si legge una lettera di Monsignor de' Principi Altieri Segretario della Sacra Congregazione degli Studj in Roma, con la quale ringrazia del dono fattogli di una copia del nostro Bullettino delle Scienze Mediche, encomiandolo assaissimo.

Seduta delli 25. *Febbrajo* 1835.

Il Segretario presentò i libri venuti in dono dopo la seduta dei 3. Gennaio a tutto quel giorno, cioè — Agostini Dott. Vincenzo. *Storia della malattia per la quale morì la Sig. Paolina Polzi Gabbioni. Bologna* 1834. Dono dell' Autore. — Ganz Dott. Giuseppe. *Gazzetta di terapeutica Medica. Verona* 1835. Dono dell' Autore. — Borelli Ippolito. *Sulla descrizione di un fanciullo mostruoso. Lucca* 1834. Dono del Dott. Gianni Alessandro. — Savoyen L. *di Moutiers in Savoja. Précis Medical sur les eaux minero-thermales de la Perrière. Moutiers* 1835. Dono dell' Autore. — Biagini Carlo *di Pistoja. Lettera diretta al Dott. Carlo Calosi. Pisa. — Cenni intorno al meccanismo naturale del parto quando il feto presenta all' orificio dell' utero la faccia. Prato* 1832. — *Su di un caso di lacerazione del perineo curata con la sutura cruenta. Pistoja* 1834. Doni dell' Autore.

Due dissertazioni furono il soggetto di questa seduta. La prima si fu del Dott. *Francesco Valori* di Roma Socio Corrispondente, e Presidente della Società, scritta in lingua latina, diretta a sciogliere la questione, *se A. C. Celso, le cui opere intorno alla Medicina sono in sì gran pregio pure a dì nostri, esercitasse o no pratticamente quest' arte*.

Premesso che senza l' osservazione, e l'esperienza non si può ben apprendere una scienza, quale la medicina, che tutta poggia sul fatto, e molto meno poi dottamente scrivere intorno alla medesima, si volge l' Autore ad esaminare le opere di Celso. In queste considerando l' esatta divisione in cui spartisce le materie, che la medicina risguardano, il metodo che vi tiene di andar pochissimo dietro le teorie, ma di appigliarsi invece sempre princi-

palmente al fatto, esponendo con chiarezza, ordine, e precisione, tutto ciò che lo risguarda per quanto lo si potea colle cognizioni di que' tempi, il vedervi indicato esattamente l'uso, e l'azione dei rimedi coll' aggiunta ancora di nuovi, il cui vantaggio non si può d'altronde apprendere se non che dall' esperienza, ne conclude che tutto ciò induce a ritenere che Celso praticasse la Medicina. Ma ben di più ancora ne persuade il riflettere, che questo Celebre scrittore ha seguito nelle sue opere un metodo ecletico, il che non usa di fare altrocchè colui, che abbia lungamente atteso alla pratica dell'arte, giacchè soltanto questa può suggerirglielo, nulla valendo a ciò ne l'acume dell'ingegno, nè le astratte teoriche, le quali a tutt' altro scopo, sogliono l' umana mente condurre. Aggiunse a tutto ciò la somma predilezione che Celso aveva per le opere di Ippocrate, che pur non sono altro che la semplice istoria de' mali, e degli effetti de' rimedi dalla osservazione desunta, ed il cui pregio non si può conoscere se non da chi alla pratica della medicina siasi dedicato. Finalmente volgendosi il Dott. Valori a considerare quella parte delle opere di Celso, che la chirurgia risguarda ne trae simili argomenti per provare che dovette pure esercitare la chirurgia, anzi cita due passi di Celso medesimo dai quali chiaramente apparisce che egli parla per propria osservazione.

La seconda dissertazione letta in questa seduta fu del Dott. *Rossi Gio. Battista* di Genova e conteneva la storia ragionata di una lenta epatite accompagnata da febbre terzana intermittente. Cotale malattia di cui l'Autore descrisse con accuratezza e precisione i sintomi e l'andamento, traeva origine principalmente da abuso di vino e liquori spiritosi, e fu felicemente curata mediante le sanguisughe, i catartici, e i risolventi, cui si aggiunse con mirabile successo l'uso delle frizioni di unguento mercuriale, e quindi del calomelano internamente. Per la febbre periodica riescì vano il solfato di Chinina abbenchè la flogistica congestione del fegato fosse in virtù dell' indicata cura di molto scemata, cessò invece di per se al completo risolversi della medesima. Esposto il fatto passò l' Autore a considerare il sommo vantaggio che arrecò all' infermo l' uso del mercurio sì all'esterno che internamente, e riflettendo per l'una parte alla natura della malattia, e per l'altra alla qualità dei rimedi utilmente prescritti contro la medesima, ne concluse concorrere questo fatto a mostrare con tanti

altri, che il mercurio è dotato di azione controstimolante. Volgendo dippoi il discorso sulla periodicità che accompagnava la lenta epatite molti argomenti adusse contro le pretese infiammazioni periodiche addimostrandone l' insussistenza, e chiuse il suo dire affermando essere pei medici il fenomeno della periodicità involto ancora di dense tenebre, nè potersi ragionare intorno al medesimo se non che con delle ipotesi, e che fra le moltissime che ne sono state fatte, nessuna è più ragionevole, e più plausibile di quella del Celebre Prof. Tommasini.

Sedute delli 7. 14. 21. *Marzo* 1835.

Alli 7. Furono proclamati Soci Ordinari i Dottori *Schina* Prof. A. B. M. Medico di Torino, — *Rossi Gio. Battista* Medico di Genova, — *Garneri* Prof. *Giovanni* Medico di Torino, — e *Paolini Marco* Medico di Bologna.

Il Segretario annunciò come essendosi messo in relazione con alcune Accademie d' Italia onde stabilire con loro una scientifica corrispondenza, abbia già ricevuta una favorevole risposta dal Sig. *Antonio Lombardi* Segretario della Società Italiana delle Scienze sedente in Modena.

Fu letto il processo verbale della convocazione tenuta li 27 Febbrajo dal Consiglio di censura per la scelta del Tema di concorso al *Premio Sgarzi*, e quindi fu comunicato il programma pel concorso stesso.

Alli 14. Il Dott. *Marchi Giuseppe* Socio Resid. fece dono alla Società di una litografia rappresentante la Vaccinazione. — Il Sig. *Stanislao Grottanelli* Segretario della classe delle Scienze fisiche dell' I. e R. Accademia delle scienze dette dei Fisiocritici di Siena, scrive al Segretario della Società nostra approvando la propostagli corrispondenza.

Il Socio Dott. *Serafino Maccarone* Medico a Civitavecchia spedì alla Società una medica Storia per la quale chiede un voto dalla Sezione de' Residenti.

Furono nominati ed incaricati della risposta i Soci Dottori *Belletti Gio. Battista*, — e *Paolini Marco*.

Fu annunciato in questa seduta la riaper tura delle pubbliche e gratuite vaccinazioni da eseguirsi nel locale della Società nel corr. anno 1835.

Alli 21. Il Sig. *Salomone Lampronti* Segretario della Società Medico-Fisica Fiorentina ed il Sig. *Giacinto Carena* Segretario della classe dalle Sienze fisiche, e Matematiche di Torino, scrivono lettere ufficiose in risposta all'invito fattogli dal nostro Segretario, ed accettano a nome delle rispettive Accademie di entrare in corrispondenza.

Proclamati Soci Ordinari i Dottori *Poggioli* Prof. *Michelangelo*, — *Leonardi* Prof. *Filippo* — e *Palmieri Adone* Medici a Roma — *Griffa* Prof. *Michele* Medico a Torino.

Istituto di Francia.

Seduta dei 9. *Febbraio* — *Embrione umano vomitato da un fanciullo di tre anni*. — *Nicolò Poulo* mandò la traduzione di una lettera di *Gioanni Vourons*, medico in capo del dipartimento delle Cicladi, „ Io ho avuto dice questo medico, occasione di osservare recentemente nella città di Syra, che io abito, un fatto de' più rari. Un fanciullo maschio di tre anni e mezzo soffriva da alcun tempo di verminazione assai grave; nella notte dei 26 ai 27 Ottobre 1834, dopo aver vomitato parecchie volte, ha terminato col rendere per vomito un'embrione umano; ho verificato che era infatti un'embrione che mi si presentava, e la polizia che sospettava qualche frode ha fatto fare delle ricerche, dalle quali è risultato che non ve n'era realmente alcuna. „

In occasione di questa lettera, *Geoffroy Saint-Hilaire* fa la seguente comunicazione: *Giraudet*, medico a Casset, vicino a Vichy, ha avuto occasione di osservare un caso affatto simile nel p. p. giugno. Mi trovavo là in allora, e ricevei nel momento il prodotto vomitato; che io meco portai nel liquore. Ed esaminato con *Milne Edwards*, noi vi abbiamo trovato un caso di mole senza distinzione di organi speciali.

Lattolina, o conserva di latte. — *Grimaud* presenta una preparazione che distingue col nome di *lattolina*, la quale mescolata con nove decimi di acqua, riproduce esattamente la composizione del latte fresco di cui conserva del pari il sapore. Questa sostanza, dice egli, si conserva indefinitamente senza che l'umidità ed il calore l'alterino; essa offre del pari un mezzo di far giugnere il latte da paesi lontanissimi fino a Parigi ove le vac-

che, mal nutrite e tenute in stalle mal ventilate, muoiono quasi tutte di tisi.

Braconnot, ha di già cercato di fare una conserva di latte la quale riduce questa sostanza al sesto del suo volume; ma il di lui processo, il quale è fondato sul coagulamento per mezzo degli acidi, mentre che priva il latte della maggior parte dei suoi sali, fra gli altri dello zucchero di latte, aggiugne poi una quantità di sotto-carbonato di potassa per rendere il coagulo solubile. Questa preparazione chimica differisce notabilmente dal latte e non ne ha più nemmeno il sapore. La nuova preparazione è dovuta alle ricerche di *Gallois*, antico farmacista, ora fabbricatore di cioccolata; consiste questa nel togliere la parte acquosa per mezzo dello svaporamento, non col calore, poichè avvi sempre alterazione, per quanta attenzione si metta nel regolare il fuoco, ma mettendo successivamente, con una conveniente agitazione, tutte le parti del liquido in rapporto coll' aria fredda.

Nei primi tentativi, prosegue *Grimaud*, volli conoscere se lo svaporamento del latte e la concentrazione di tutti i suoi principj non apportassero alcun cangiamento nella disposizione dei suoi globoli. *Turpin* ebbe la compiacenza di sottomettere un poco di lattolina all' osservazione microscopica, e gli si mostrarono i globoli del latte in tutta la loro integrità.

Fino ad ora, così prosegue, il latte non era stato impiegato che per far burro e formaggio; la lattolina offre un terzo prodotto, un' alimento ad un tempo molto gradevole e sanissimo.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta dei 6 *Gennaio* 1835. — *Choléra-morbus* — *Robert*, medico di Marsiglia, invia all' Accademia una nota intorno all' invasione del choléra in questa città. Meno la prima casa affetta, in cui tutti gli abitanti vi ammalarono di choléra, tutti gli altri casi sono stati isolati e sparsi per tutta la città. Il choléra sembra colpire a preferenza la classe agiata.

Leroy-d'Etioles communica delle ricerche intorno le malattie della prostata, considerate come cause di ritenzione di urina.

Seduta dei 13 *Gennaio*. — *Lussazioni della spalla*. — *Malgaigne* legge una memoria su questo soggetto. Traendo lumi dall' anatomia chi-

rurgica, dall' anatomia patologica, da esperienze sul cadavere e da osservazioni raccolte sul vivo, egli giugne alle conclusioni seguenti: esistono cinque principali lussazioni dell' omero; la più frequente è quella nella quale la testa dell' omero si trova posta sotto l' apofisi coracoide. Questa lussazione, che a torto, secondo *Malgaigne*, ricevette il nome di lussazione *in basso*, viene da lui distinta col nome di lussazione *sotto-coracoidiana*. Descrive la lussazione all' indentro dietro due fatti che gli sono proprj ed un terzo tolto da *White*. In questa lussazione la testa poggia immediatamente sulla fossa sotto-scapolare; la capsula è del tutto o quasi del tutto rotta; egli la distingue col nome di lussazione *sotto-scapolare*. Egli non ha potuto trovare negli autori che tre casi di lussazione veramente in basso. È ammesso da lui innoltre una lussazione *sotto-coraicoidiana incompleta*, ed è la sola in cui la capsula possa restare intatta. Avvi ancora nna lussazione all' indietro o *sotto-acromiale*. Finalmente l' Autore rigetta l' idea delle lussazioni consecutive all' azione muscolare.

Seduta dei 27 Gennaio. — Elefantiasi dello scroto. — Chervin legge un rapporto sopra una memoria che ha per oggetto tre casi di elefantiasi dello scroto, che sono stati operati da due chirurghi dell' Oriente, *Gaetani*, del Cairo, e *Pruner*, Prof. di anatomia a Abouzabel. Nei tre casi uno dei malati è morto. Nulladimeno gli Autori preconizzano l' operazione.

Seduta delli 3 Febbraio — Nasce discussione tra *Sédillot* e *Malgaigne*, dichiarando il primo anteriorità nella determinazione delle varie specie di lussazioni della spalla.

Ricerche sugli involucri del feto umano (seguito ad una memoria sulla membrana caduca) di *Lesauvage*, di Caen. *Velpeau* fa un rapporto verbale intorno a questa memoria. L' autore ha cercato di dimostrare: 1.° che nello studio dell' uovo è meglio cominciare dallo stato adulto che embrionario; 2.° che tutti gli errori ammessi in riguardo alla membrana caduca dipendono dal non avere conosciute le analogie di questa tunica colle pseudomembrane di superficie sierose; 3.° che l' amnio forma solo una guaina al cordone; 4.° che il chorion è un sacco senza apertura, separato dall' amnio dai vasi ombellicali, dall' allantoide, e da un parenchima cellulo-vascolare, il quale è a due o più strati; 5.° che lo strato interno del chorion e lo strato

esterno dell' amnio appartengono all' allantoide ; 6.° che in vicinanza alla radice del cordone, un poco al disotto dell' aderenza dell' amnio, trovasi molto spesso una fenditura che corrisponde al sito ove si apre l' uraco; 7.° che i vasi omfalo-mesenterici si terminano alle volte tutt' a un tratto in forma di glande, verso la metà della vescichetta ombellicale; 8.° che questa vescichetta è a molti strati e situata fra l' allantoide ed il chorion; 9.° ch' essa non può essere paragonata al vitellus degli uccelli; 10.° che il fluido dell' allantoide non è per niente emulsivo; 11.° che la vescichetta eritroide, descritta da *Pockels*, deve avere una gran parte nella teoria delle mostruosità; 12.° che le granulazioni che si rinvengono alla superficie del cordone della vacca, sono il primo grado di un verme vescicolare; 13.° che il sistema vascolare organizza la placenta, come le sierose producono le pseudo-membrane; 14.° che è una puerilità il ricercare se la caduca passi o non passi sopra la placenta; 15.° che il nuovo essere si nutrisce per assorbimento; 16.° che i vasi non comunicano e che non è utile cosa il legare il cordone del primo-nato, nelle gravidanze multiple, altro che in caso che esista un solo chorion pei diversi feti; 17.° che la placenta non fa subire modificazione al sangue che l' attraversa; 18.° che la respirazione ha per officio speciale d' introdurre nel sangue un principio indispensabile alla produzione del fenomeno elettro-chimico che determina la contrazione muscolare e che essa deve essere separata dalle funzioni nutritive. *Lesauvage* ha tratte, da alcune osservazioni e dal ragionamento, le conclusioni precedenti. Il relatore, il quale è lontano dal parteggiare per tutte le opinioni del *Lesauvage*, pensa che le dissezioni fatte dall' autore sieno troppo poche, per giustificare le sue asserzioni; e siccome la memoria per altro presenta parecchi fatti degni di attenzione, *Velpeau* propone di inviarla al comitato di pubblicazione, e di ringraziarne l' autore. Adottato.

Singolare metodo per conservare i Cadaveri.

In seguito a ciò che venne da noi riportato a p. 188 del fascicolo antecedente dobbiamo fare conoscere quanto viene ancora su tale importante argomento esposto nel N. VII. 1. Aprile 1835 dell' *Osservatore medico di Napoli*.

„Dopo avere nel numero precedente fatto qualche cenno dei due cadaveri injettati dal sig. Tranchina nello spedale militare della Trinità, è giusto che ora mettessimo sotto gli occhi dei nostri lettori lo insieme di tutti i particolari di questa sorprendente operazione, che ha meritamente attirato l'attenzione di tutti i più distinti personaggi di questa popolosa capitale.

Uno dei menzionati cadaveri, era quello del caporale veterano Giuseppe Cristina, entrato nello spedale a 10 febbrajo, dove era morto alle ore 12 del giorno 28 per manifesta anasarca, e sospetto di acquosa raccolta nelle cavità toraciche; l' altro quello del soldato del 3.° Reggimento cacciatori, Vincenzo Caruso, ammesso nello stabilimento a 20 dicembre 1834 per bronchite cronica ed emottisi; trapassato al 1 marzo. Or la mattina dei 3, quando l' injezione ebbe luogo le pareti addominali del primo avevano già acquistato un livido colorito, e l'altro presentava una incipiente cancrena alla sinistra parte dello scroto.

Abbandonati entrambi alle operazioni del sig. Tranchina, noi abbiamo già esposto quale fù la sensazione, che provammo alla loro vista. Ecco ora quanto rimarcato venne nel loro esame officiale seguìto la mattina dei 18 alla presenza di S. E. il Ministro della Guerra e Marina, e dei sigg. Generali, Cav. Alvarez-y-Lobo, Ispettore degli Ospedali Militari, Conte Statella, Comandante la Provincia e Piazza di Napoli; Conte di Santo Paolo, Cav. Labrano; i Colonnelli Com. de Franchis, Sotto-Direttore degli Ospedali Militari, Cav. Ferrara Capo del quarto Ripartimento del Ministero della Guerra, diversi altri uffiziali superiori, e moltissimi distinti Professori dell' arte salutare, tra quali basterà nominare il sig. Commendatore Ronchi, Medico di Camera di S. M. i sigg. Cav. Santoro, e Melorio Chirurgi di Camera della M. S., i Professori della Regia Università Com. de Horatiis, Cattolica, Lanza, Dimidri, Grillo, Nanula, ecc. ecc. oltre di numeroso stuolo di altri non meno intelligenti medici militari e civili, e quanti altri letterati e curiosi potè contenere l' ampia sala.

La sorpresa che ognuno provò alla vista di que' cadaveri fu grande; nè noi sapremmo esprimerla meglio che con le parole del Cav. Santoro, che presiedeva alla sezione, vale a dire che, sembravano uomini addormiti anzi che morti, i quali ben lungi di tramandare alcun cattivo odore, n' emanavano uno piuttosto soave. Ma veniamo partitamente a ciascuno di essi.

Tranne l' appassimento degli occhi ed alcune macchie livide rimarcate nelle pertinenze del fegato e scrobicolo del cuore, effetto di vescicatorii che tali parti avevano sopportato, tutto il resto della cute del cadavere del Cristina presentava un colorito da uomo vivente. Quantunque morto per anasarca, pure alcuna flittene non si è rinvenuta in tutta la superficie del corpo. Flessibili erano gli arti, e quello illividimento che la cute delle pareti addominali acquistato aveva prima della injezione, era interamente sparito. Strappando i peli hanno offerto la resistenza che oppongono nell' uomo vivo. Meno gli occhi, che hanno molto deteriorato, questo cadavere si conserva ancora nello stesso stato, per esser sezionato a capo di altro tempo.

Più sorpresa ancora cagionò la vista della cute dell' altro cadavere, il cui colorito era così vermiglio, specialmente nel volto, come non potrebbe averlo uomo vivo e sano. E giova qui ripetere come si espresse con noi il Cappellano che apprestato aveva al Caruso i soccorsi di nostra Santa Religione; essere cioè più bello in morte che in vita. Come nel cadavere di Cristina, gli occhi erano coperti di una patina nerastra, gli arti flessibili, i peli resistenti allo strappamento, e lo stato cancrenoso dello scroto non solo non aveva progredito, ma era restato stazionario, e si può dire anche retrogradato, mentre il testicolo corrispondente era appassito, e non dava alcun cattivo odore.

Tagliata la vena nel braccio dritto e nel piede corrispondente, le quali erano rilevate come nel vivo ne è uscito sangue incorrotto, odorante piuttosto di spirto di vino ed un poco scolorito.

Aperto in primo luogo l' addome, d' onde non venne alcuna puzza, ma piuttosto un alcoolico odore, si rinvenne la membrana adiposa alla cute sottoposta fresca come in uomo da poco morto. Il peritoneo tanto addominale che de' visceri contenuti intatto. Intatto il fegato, la milza, i reni, la vescica, gl' intestini tenui e crassi, ne' quali primi trovossi un lombrico indurito e di color naturale; ed egualmente intatto si rinvenne quanto altro si conteneva nel basso ventre, colla particolarità anzi che il tessuto de' visceri era più forte dell' ordinario.

Nella destra cavità del petto si rinvenne una quantità di siero, e delle aderenze tra il polmone e la pleura costale, nel luogo ove la micidial malattia aveva avuto sede. Il sinistro polmone nello stato naturale, egualmente

che tutti gli altri visceri. Il cuore alquanto più duro dell' ordinario contenèva sciolto, ma non fetente sangue ne' suoi ventricoli, in mezzo del quale duri compatti polipi.

Le meningi cerebrali injettate. Siero leggermente colorito ne' ventricoli del cervello: la sua sostanza del colore naturale e di consistenza maggiore dell' ordinario: injettati i vasi sporgenti della superficie de' ventricoli, niuna corruzione e niun putore.

La sostanza muscolare tanto delle cavità, quanto del collo e degli arti di un bel colorito, senza ombra di corruzione. Ma quel che è più sorprendente è, che questo cadavere così dissecato, esposto a tutta l' azione dell'aria non presenta ancora ombra di corruzione; non escluso un viscere così putrescibile come il cervello.„

A tutto ciò dobbiamo aggiugnere quello che nel N. VIII. 15. Aprile di quest' anno del sullodato Giornale, ora a noi giunto, viene sull' argomento in discorso u'teriormente riportato. Detto quello che da noi si espose intorno alle sperienze del *Gannal* in questo riguardo, ivi vien detto:

„ A quanto leggiamo nel nostro giornale officiale della data d' jeri, il Dott. *Francesco Prudente* ha, dalla semplice injezione collo spirito di vino ottenuto dei risultamenti perfettamente simili a quelli del Sig. *Tranchina*; e che lo stesso abbiano conseguito ancora i Signori *Manfrè* e *Romaglia* sciringando una mistura di loro composizione, formata dietro le idee del *Prudente* a' medesimi comunicata; ch' è forse quanto si praticava da *Graaf*. „

Avviso Tipografico ai Medici, Chirurghi, Periti fiscali, Giurisperiti, Giudici, ed a tutte le persone del Foro.

Ranieri Prosperi Stampatore e Librajo dell' I. e R. Università di Pisa, fa noto ai suenunciati, che ha dato mano alla Terza Edizione Pisana e Settima Italica delle — *Questioni di Medicina Legale secondo lo spirito delle leggi civili e penali veglianti nei Governi d' Italia* — del Dott. *Giacomo Barzellotti* già per 16 anni primo Prof. di questa scienza nell' I. e R. Università di Siena, e per 17 poscia di Medicina Pratica in questa Pisana ove tuttavia l' insegna, e dentro l'Estate sarà messo in vendita il primo Tomo, e gli altri in seguito.

Avverte altresì l'Editore, che l'Autore stesso ha rifatta questa sua Opera sulla forma antica, portandola a livello delle cognizioni attuali, e quindi di ogni altra Opera di tal natura. Ed essendo la materia Medico-legale aumentata assai pel progresso delle Scienze Mediche; quindi invece di due Tomi com'essa era nelle due precedenti edizioni Pisane, questa sarà costituita in tre Tomi. In quelle Edizioni era trattata la materia in 5 libri, e discussa in 34 Questioni pratiche; in questa sarà esposta in 6 libri, e trattata in 50 Questioni pratiche, o di applicazione ai casi forensi. Era distintamente disaminata in quelle edizioni in 713 paragrafi; e la sarà in questa terza edizione in 1114. Infine erano impressi quei due volumi in 638 pagine in 8.o, e saranno costituiti questi tre di 2000 pagine circa, ed impresse nello stesso sesto.

L'aumento vistoso di così importante materia, se ne accresce per gli amatori della Medicina Legale, e quindi per le persone dell'Arte e del Foro la spesa dell'acquisto, ne aumenta grandemente l'interesse e l'utilità. Tutta volta volendo l'Editore facilitarne lo spaccio, e la diffusione, si è proposto di dar quest'Opera in bella carta e caratteri impressa, siccome apparisce nell'Avviso a parte stampato e trasmesso a suoi Corrispondenti, a soldi 3 e 4 toscani il foglio ai signori Associati; di computare le tavole dei rami a pari dei fogli; non eccettuando che la legatura per tutti, e le spese di porto per gli Associati fuori di Pisa, che saranno valutate a parte.

L'Editore farà pervenire ai signori Associati ogni Tomo, i quali ne pagheranno volta per volta il valore nell'atto della consegna. Le Associazioni si fanno per tabelle obbligatorie trasmesse ai suoi Corrispondenti, che le rimanderanno ad esso firmate; o per liste che resteranno in deposito ai Corrispondenti stessi. Presso i medesimi si possono vedere in quell'Avviso di modello per la carta ed i caratteri, le ragioni che hanno mosso l'Autore a questa Terza Edizione Pisana, e Settima Italica di detta Opera.

Caso singolare di superfetazione. (Osservat. Med. di Napoli N. IX. p. 72. 1835.)

Il caso singolare di cui siamo per fare parola venne esposto in una Nota — *sulla straordinaria fecondità di una donna*, — del Sig. Commendatore *De Horatiis*, letta all'Accademia Medico-Chirurgica di Napoli nell'adunanza dei 25 Aprile dell'anno corrente, che noi quivi riportiamo alla lettera come viene riferita nel su citato Giornale.

„ D. Tomasa Sanchez de Prado, figlia di D. Tomaso Sanchez spagnuolo, e di D. Anna Maria Bernardini di Lucca, nacque nel Comune di Butera in Sicilia nel anno 1726, sin dalla infanzia venne condotta in Palermo, ove fu gentilmente educata, e nel 1741 decimoquinto anno dell'età sua, venne data in moglie a D. Vincenzo di Giovanni, gentiluomo Palermitano.

In questo istesso anno, ed a capo di nove mesi di matrimonio, diede alla luce il primo frutto della sua straordinaria fecondità; ma dopo il parto essendosi immediatamente arrestata la lochiazione, e scorgendosi un certo voluminoso tumore nel di lei basso ventre, i medici opinarono essersi ingenerata nell'utero una malattia, e nell'impegno di curarla, le apprestarono dei possenti rimedii *emenagoghi*, i quali altro effetto non produssero, se non che di promovere un aborto di quattro mesi circa.

Questo primo risultamento però non fu di alcuna istruzione per i medici curanti, poichè dopo ognuno di altri quattro parti successivi, essendosi verificato lo stesso arresto de' lochi, e la medesima persistenza del voluminoso tumore nel basso-ventre, i medici ostinatamente continuarono a sospettare di malattia all'utero, e ad amministrare degli emenagoghi, i quali altri non fecero che produrre quattro altri successivi aborti.

Sia che questi ripetuti aborti avessero alla fine convinto i medici che nella donna straordinaria, di cui è parola, verificavasi il fenomeno della superfetazione, sia ancora che non facevasi dalla medesima più uso di rimedii, la cui potente azione sull'utero prodotto avea i dinotati aborti, la natura non venne più impedita nell'esercizio del suo straordinario potere, e quindi potè la Sig. di Giovanni dare consecutivamente alla luce, e con l'intervallo di cinque a sei mesi da un parto all'altro, il numero di 44 figliuoli, compresivi i cinque aborti dei quali si è preventivamente parlato.

Nell'anno 63 dell'età sua, e propriamente il giorno 2 Dicembre del 1789 questa classica e straordinaria donna in seguito di apoplessia fulminante finì di vivere. L'ignoranza, e la negligenza fecero sì che non si pensò di esaminare per mezzo dell'autopsia l'organizzazione di quel corpo, il di cui utero avea dato l'esempio di un fenomeno quanto raro altrettanto straordinario. Non si sa perciò se la detta superfetazione siasi verificata col mezzo di un doppio utero, o altrimenti, e s'ingnorano altresì le altre circostanze che all'occhio di un abile osservatore sarebbero forse giovate per iscovrire uno degli oscuri misteri della natura. Quello che può soltanto conoscersi si è che la donna di cui si parla era di temperamento nervoso, poichè soffriva delle continue e straordinarie convulsioni, che finalmente l'assoggettarono all'apoplessia.

L'ultimo parto ebbe luogo ai 45 anni di sua vita. I figli che nacquero e dei quali due soli vivono ancora, furono tutti sviluppati e ben conformati. Altro non mi è stato permesso d'indagare, per cui mi taccio. „

Tumori fibrosi, fibro-cartilaginosi ecc. nel cervello.

Trovasi nel T. 3.o Lett. 7.a dell'opera intitolata — *Recherches anatomico-pathologiques sur l'encephale et ses dépendances del celebre Prof. Lallemand ecc.* Paris 1834. — (Vedi Omodei Vol. LXXIII. p. 529.) le seguenti considerazioni poggiate sopra molti fatti bene osservati, intorno ai *sintomi* alle *alterazioni*, *conformazione*, ed *organizzazione*, non che sull'identità *ne' suddetti tumori colle cicatrici*, le quali essendo di molta importanza non si può a meno di quivi farle conoscere in qualche estensione.

Descritti i diversi sintomi a seconda della varia sede della malattia, si fa a riflettere come le paralisi venute in tali casi, in generale disparvero, per lo più, dopo cessata la flussione infiammatoria, sebbene nel cervello esistesse ragguardevole alterazione: per cui a quella che di quando in quando si determinava, secondo lui, erano attribuibili piuttosto che alla medesima alterazione. Ma come succede che la paralisi negli uni alle volte è temporaria, e continua negli altri, ovvero mai più si dissipa completamente? Ricercatene in vano il nostro Autore le cagioni di questa differenza nel numero delle infiammazioni pregresse, nell'estensione, nella sede, nella natura delle altera-

zioni in discorso, non le trova per se sole bastevoli a dissipare le difficoltà, crede dovere rinvenire la cagione del non ripristinamento del movimento nella interrotta continuità delle fibre del cervello, e dimostra questa sua tesi coll'appoggio delle seguenti considerazioni.

Nell'idrocefalo, tale e tanta è talora la raccolta del liquido, che non più rimane traccia di circonvoluzioni; ed il cervello riducesi a sottile membrana sì, che gli antichi osservatori credevano affatto distrutto quest'organo: ciò nondimeno le sue funzioni non rimangono abolite o distrutte. Qualunque porzione del sistema nervoso è suscettibile di allungamento e di mutazione di forma, senza perdere le proprie funzioni. Videsi il midollo spinale, anche alla sua origine, sollevato per esostosi, dilatato, appiattito per tumori, senza che ne soffrissero le membra. Esportava l'Aut. ad un ragazzo un occhio, che protendevasi sino alla gota, espulso per un tumore dalla propria orbita: a malgrado d'un cotanto allungamento, il nervo ottico non avea menomamente sofferto, ed integra rimanevasene la visione. Rari non sono questi ed altri analoghi esempi. Che più? se un nervo venga repentinamente ed anco leggierissimamente compresso contro un corpo solido, risultane nella parte, cui va riferirsi, un passeggiero intorpidimento: se più forte la compressione, ne segue una vera paralisi nel moto e nel senso, la quale dura più o meno lungamente, ma finisce per compiutamente dissiparsi, purchè offesa non sia l'intima tessitura del nervo. La medesima cosa osservasi, allorchè una porzione di cervello rimanga per qualunque cagione rapidamente compressa, senza susseguente alterazione di tessuto. All'incontro, se tagliato, lacerato, contuso, e disorganizzato un nervo, se per processo flogistico venga interrotta la continuità nelle sue fibre, la propria funzione ne è irrevocabilmente estinta. Lo stesso occorrere deve pel cervello.

Se dunque operasi lentamente nel cervello una raccolta purulenta, albuminosa, gelatinosa, in guisa da produrre soltanto lo sfiancamento e non la rottura delle sue fibre, dissiperannosi col tempo i sintomi, avvegnachè vi rimanga un qualche tumore o cisti ecc., ma se avvengano lacerazione delle fibre cerebrali e distrutta ne sia la loro continuità, la paralisi non potrà mai più dissiparsi del tutto, perchè avrannosi porzioni di cervello, le cui relazioni col midollo spinale sono irremissibilmente interrotte.

Dal modo rapido, con cui avvengono le emorragie cerebrali, si concepi-

sce benissimo, che lacerate rimangono non poche fibre o laminette del cervello; ed appunto rarissimamente scomparisce affatto l'emiplegia, con tutto che non rimanga talora nella sostanza cerebrale che una piccola ciste od un'assai circoscritta cicatrice: mentrechè rinvengonsi alterazioni le dieci volte più considerevoli, sebbene siensi ristabilite le funzioni.

« In ultima analisi, la distinzione per me stabilita, così l'Autore, tra il lavorìo infiammatorio ed i suoi prodotti, tra le alterazioni, che interessano la continuità delle fibre, o laminette del cervello, e quelle che sonosi soltanto sviluppate nei loro interstizi: questa distinzione può sola spiegare in modo soddisfacente la straordinaria discordanza, ch'evvi talvolta tra l'importanza de' sintomi e l'estensione dell'alterazione. „

Alterazioni. — I materiali componenti le organiche lesioni pare abbiano ad essere un obbietto importante nella loro classificazione, od influire debbano non poco sui progressi dell'Anatomia patologica. La si è questa la ragione, per cui vennero nello stesso quadro annoverate quelle alterazioni, che hanno molta analogìa nella chimica loro composizione, astrazion fatta della loro estensione, densità e simili. Si può in questo modo investigare le diverse trasformazioni de' prodotti morbosi, per più o men lungo tempo esposte all' influenza de' vasi assorbenti, e del sistema nervoso: laddove comprendesi non difficilmente, come forminsi i diversi gradi d'organizzazione dallo stato liquido a quello di cartilagine, tanto nello stesso individuo, che sovra altri diversi, i quali si trovino precisamente nelle medesime circostanze.

Si è veduto che affezioni cerebrali sviluppatesi sotto l' influenza del virus sifilitico, aveano tutte un' identico aspetto sì nel cervelllo, che negli altri visceri. Un esempio rimarchevolissimo ce ne somministra un'osservazione riferita dal Prof. *Chomel* ove non solo esistevano nel cervello piccioli ascessi piriformi, ma ve ne erano eziandio sul midollo spinale, ne' pulmoni, sulla superficie e nel parenchima del fegato, sulla milza, sui reni, e finalmente sul peritoneo. La consistenza de' quali variava dallo stato liquido alla durezza cartilaginea; le quali diverse gradazioni dipendevano senza dubbio dal vario tempo della loro formazione: ma egli è evidente, ch'esse devonsi riferire tutte alla medesima origine, all' infiammazione.

Queste alterazioni rassomigliano, soltanto nel volume, ai così detti impropriamente tubercoli scrofolosi, da cui essenzialmente differiscono nella chi-

mica composizione e nelle loro trasformazioni per opera della flogosi, essendo fatte le alterazioni in discorso di gelatina ed albumina, e tendono sempre ad aumentare di consistenza sino allo stato osseo.

Dalle altre osservazioni in questa Lettera registrate, ricavasi, che il cervello può essere la sede di moltiplici tumori, di vario colore, consistenza, forma, e figura; gommosi, cartilaginei; circondati gli uni da sostanza cerebrale spappolata; altri da sostanza quasi albuminosa; formati altri da piccioli tumoretti nodosi, assieme agglomerati, altri a più lobi, ed uniti da sostanza cerebrale più densa, e simili.

Le quali differenti osservazioni tutte, se ben bene vengano considerate, mostrano chiaramente, come il cervello possa soffrire molte maniere d'alterazioni e d'indurimenti; come parecchi tumori col tempo si riuniscano per formarne uno solo; come le vestigia delle loro separazioni gradi a gradi dispariscano, a misura, che la più recente alterazione, divenendo più compatta, confondesi alla fin fine cogli indurimenti, ch'essa stessa riunisce.

Conformazione. — Le suddette alterazioni morbose, cioè tumori fibrosi ecc. sottoposte all'azione del fuoco, si comportarono come fossero composte d'albumina: ma trascurossi di cimentarle con altri metodi, coll'alcool, col concino ecc., sottoponendole in una parola ad una vera analisi: chè vi si sarebbe scoperto, fra le altre materie animali, anche la gelatina.

I tessuti fibrosi, fibro-cartilaginosi e cartilaginei in istato normale, constano di gelatina e d'albumina. Le esperienze dall' illustre Autore istituite sovra tessuti accidentali, che aveano il medesimo aspetto de' sovraccitati, disvelarono essere essi dai medesimi materiali costituiti. Per analogia pertanto si inferisce, che le alterazioni cerebrali, che hanno una non dissimile sembianza, abbiano pure la medesima composizione.

Siccome poi queste alterazioni sono il risultamento dell'encefalite, come mai per di lei opera puotesi, nel parenchima d'un organo, quale il cervello, elaborarsi l'albumina? Eccone in proposito le riflessioni dell' illustre Autore.

„ 1.° Trovasi l'albumina in molta copia nei prodotti flogistici delle membrane sierose, ed anche non di rado riscontransi nelle cavità sierose adunamenti di vero pus, simili alle più comuni suppurazioni flemmonose. Se dunque queste membrane, sotto l'influenza d'una particolare predisposizione o d'una modificazione nell'intensità della flogosi, separano talvolta genuina

marcia e tal'altra liquido albuminoso, potranno eziandio gli organi parenchimatosi elaborare in alcune circostanze una raccolta albuminosa e non vero pus. E ciò si concepisce tanto più agevolmente sapendosi, che l'albumina, la gelatina, il muco ecc., sebbene gli uni dagli altri assai distinti, sono composti de' medesimi elementi, salva una ben piccola differenza nella proporzione di questi stessi elementi. La quale proporzione può variare d'assai per i cangiamenti che apporta la flogosi nella vitalità de' tessuti; non ignorandosi d'altronde essere bastevole un qualche aumento di temperatura e la sottrazione d'una qualche porzione d'acqua, per cangiare il più limpido siero in concrezione albuminosa.

„ 2.° Non tutte le infiammazioni presentano i medesimi caratteri: sono questi subordinati all'idiosincrasia di ciascun individuo, per la quale sorgono le tante modificazioni, che sfuggono alle descrizioni e nosologiche classificazioni. Si consideri semplicemente come si comporti la flogosi ne' temperamenti sanguigno, linfatico e nervoso: quanta differenza nella forma, nell' intensità, nella durata, e ne' suoi esiti. I tessuti elementari possono eziandio per il temperamento e l'idiosincrasia combinarsi diversamente in tutto od in qualche organo dell'economia; e talora un viscere importante può conseguire tanto sviluppamento da signoreggiare colle sue influenze tutti gli altri. I liquidi stessi alteransi per moltissime cagioni, nella proporzione de' loro principj costituenti. L'età poi, il sesso, il clima, le stagioni ecc., influire deggiono potentemente sul carattere delle malattie, in guisa che difficilmente si danno due malattie affatto simili, in identiche circostanze isviluppate.

„ 3.° Tutte le infiammazioni che intervengono nello stesso individuo e ne' medesimi organi, sono ben lungi dall'avere la medesima intensità, durata ecc. e perciò dal produrre i medesimi risultamenti. La qual cosa vedesi in tutti i tessuti, ed assai potentemente poi nell' istesso cervello.

„ 4.° I prodotti della flogosi nell' istesso individuo, e nello stesso organo, non sono i medesimi in tutte le epoche della malattia. Evvi sulle prime ingorgo de' tessuti per sangue e siero, più tardi vi si mescola del pus, il quale non tarda a predominare, e raccogliersi in cisti purulenti, ecc. Dopo la guarigione trovasi una dura cicatrice, d'aspetto fibroso, composta di molta albumina, e gelatina. Operasi dunque sul finire d'un' infiammazione un

cangiamento ne' suoi prodotti, analogo a quelli, che manifestansi sul principio, alloraquando il pus prende il posto del siero e del sangue.

„ 5.° I prodotti della flogosi non sono sempre i medesimi, nel medesimo organo, nei corrispondenti periodi: l'encefalite stessa ne somministra le prove le più perentorie, secondo che il sangue, il pus, od il siero vi predominano: lo stesso pus non offre sempre lo stesso odore, lo stesso colore, la stessa consistenza, e perciò la medesima chimica composizione. Laonde puossi inferire, che i prodotti della flogosi differiscono ne' medesimi tessuti, giusta le varie disposizioni dell'organismo, dell' intensità della malattia, de' diversi suoi periodi ecc. Infatti trovaronsi nel cervello adunamenti albuminosi per encefaliti, accanto a rammollimenti, ad ascessi, ad indurimenti, a cicatrici. I quali adunamenti attribuire si devono, siccome le vicine alterazioni, ad encefalitidi, che differivano per antichità, per intensità, durata ecc. ecc.

Organizzazione. — I tumori fibrosi, fibro-cartilaginosi, cistici, etc. derivano da induramento, da organizzazione di materiali dapprima liquidi, e molli. L' assorbimento delle parti fluide, è senza dubbio la cagione di una tale trasformazione, e sta sempre quello in ragione diretta della tenuità e disgregazione delle molecole in contatto co' vasi assorbenti. In qualunque raccolta, od infiltramento morboso, rapido sulle prime ne è l' assorbimento; decresce poi a misura, che diminuisce la copia dell' acqua: ed i materiali, che vi stavano disciolti, si avvicinano, si condensano, si uniscono, ed assumono un carattere più o meno deciso d' animalizzazione, d' organizzazione: e finalmente si congiungono con quelle stesse parti vive, ove trovavansi infiltrati ed effusi. Ma a ciò operare non bastano i vasi assorbenti: vi ci vuole pure il concorso dell' azione nervosa. Gli esperimenti di *Dutrochet* ci danno una qualche idea come ciò intervenga.

Facendosi passare in una soluzione albuminosa una corrente galvanica, formasi tosto a ciascun polo una nuvoletta bianchiccia, che allungasi poco a poco nel senso della stessa corrente: finiscono per congiungersi queste due nuvolette che acquistono la forma di reticelle albuminose, componendo una catenella continua, attorno la quale vengono ad agglomerarsi novelle molecole, per formare una specie di trama cellulosa, natante nel liquido.

Se si riflette, che la circolazione capillare è indipendente dall' azione

meccanica del cuore, e si eseguisce sotto l' immediata influenza de' filetti nervosi, che accompagnono le ultime divisioni delle arterie; e che i fenomeni dell' infiammazione sono sempre proporzionati allo sviluppo de' capillari dell' organo offeso, è ovvia la dimostrazione, che questi fenomeni, non meno che la circolazione capillare, sono sotto l' immediata influenza di quella porzione del nervoso sistema, che accompagna le arterie.

Non si ha più verun dubbio sull' indentità de' fluidi elettrico, galvanico, e magnetico: tutto c' induce a credere, il fluido nervoso esserne una loro modificazione, e che non altrimenti di essi agisca sui liquidi animalizzati, infiltrati od effusi ne' tessuti infiammati, e possa perciò avere la medesima azione della corrente galvanica sovra l' acqua satura d' albumina; che ne avvicini perciò le molecole in un certo ordine; che loro imprima certe forme, a seconda della natura de' suoi principj immediati, o della preponderanza di uno di loro in questo liquido.

Nelle cavità sierose, in conseguenza di croniche flogosi, si trovano effusioni, che contengono talora nuvolette viscose, areolari, notanti nel siero, come conferve sospese nell' acqua, le quali compresse fra le dita, rassomigliano fiocchetti di cotone, appena estratti da un liquido: questi pseudo-membranosi rudimenti rassembrano esattamente alle nubecole albuminose, ottenute dal Sig. *Dutrochet* colla corrente galvanica. In questi due casi analoghe sono le circostanze, perchè queste effusioni sono similmente costituite d'acqua, e d' albumina. Pare perciò probabile, che il fluido nervoso quivi agisca non dissimilmente dal galvanico.

Pretendesi che i tessuti di novella formazione nelle cavità sierose, abbiano origine da sviluppamento di vasi, che s' espandono su queste membrane; ma una tale ipotesi è smentita dall' impossibilità di far penetrare le injezioni in questi nuovi tessuti: dal carettere delle anastomosi, e dalla distribuzione de' vasi. Come spiegare d' altronde la formazione de' prodotti isolati testè discorsi, che non sono per certo semplici precipitati di sostanze tenute in dissoluzione, perchè le loro molecole unite vedonsi in un ordine lineare, le loro fibre disposte sono in modo da formare cellulette, che racchiudono del siero, e col tempo conseguiscono ragguardevolissimi cangiamenti, sovra tutto per l' assorbimento, per cui acquistano esse talvolta una grande consistenza. Trovava di fatti il dott. *Calmeil* in un mentecatto, tutto paralitico, in e-

tà d'anni 50, un grossissimo coagulo grigio, dall'osso frontale sinistro estendentesi sino al tentorium del cervelletto, largo quattro dita trasverse, e grosso un pollice, il quale non avea alcuna unione coll'aracnoide cerebrale, ed era assolutamente solido, ed albuminoso internamente. Un altro simile, ma meno grosso coagulo vedeva eziandio lo stesso *Calmeil* in un altro pazzo.

Trovava del pari l'illustre Autore, in uno de' ventricoli laterali un tumore semisferico, grosso un pollice, libero, senza alcuna aderenza, in un individuo, che avea offerto i segni tutti della meningite.

Formansi non infrequentemente sulla rotella tumori cistici sierosi, che giungono talvolta a volume e consistenza straordinaria. Per lo più il loro incremento procede da spandimento sanguigno, provocato da contusione: il coagulo è di vario aspetto, giusta la varia antichità della malattia: ne vide l'Autore di quelli, che rassomigliavano a colonne carnose del cuore. Esportava poi desso una di coteste cisti, del diametro di tre pollici, con pareti grosse una linea, la quale conteneva una sessantina di granulazioni di una mezza linea ad una linea di diametro, la maggior parte delle quali avea l'aspetto e durezza di piccole cartilagini giallo bianche, semitrasparenti: alcune poi più piccole e molli lasciavansi stiacciare fra le dita. Nuotavano tutte in un liquido sieroso, simile alla sinovia: parecchie erano assieme agglomerate per mezzo d'una gelatina viscosa, a fibrille irregolari e fragili; ma nessuna aderiva al sacco.

Sviluppansi similmente sulla guaina de' tendini flessori della mano corpi bianchi opalini, di forma e volume di granelli di pera, impropriamente dal *Dupuytren* tenuti per idatidi: alcuni de' quali tumori sono composti di strati albuminosi concentrici, simili al bianco d'uova indurito dall'azione del calore. Si videro inoltre in tutte le articolazioni, e segnatamente in quella del ginocchio, delle concrezioni cartilaginose, ed anche ossee intieramente isolate: ed allora per lo sfregamento di questi duri corpi, o per la consecutiva infiammazione, rimaneano le superficie articolari soventemente scoperte.

Ma il modo con cui si producono i denti, egli è un fenomeno assai più curioso ancora. La sostanza ossea, separata dalle superficie del bulbo, rimane lungo tempo affatto libera nella cavità del follicolo: e non si è, che per addizione successiva di strati, che formasi la loro radice e sorgono fuori dall'alveolo.

„ Questi e molti altri fatti, che quivi aggiungere si potrebbero, fannoci bastevolmente comprendere, come per opera dell' assorbimento e del fluido nervoso si organizzano i prodotti dell' infiammazione; come le molecole di materia animale, sulle prime, lontane, mobili e liquide per la presenza dell' acqua, si avvicinano, a misura che viene questa assorbita si condensano, s' uniscono tra di loro in un certo ordine; s' organizzano, s' immedesimano co' vicini tessuti, partecipano alla loro vita, e producono in simil guisa delle trasformazioni variabili, a seconda della natura de' materiali infiltrati od effusi, e delle tante circostanze nell' antecedente paragrafo discorso. „

Identità de' tumori fibrosi, cartilaginosi etc. *colle cicatrici*. — Le alterazioni, sono parole dell' Autore, di cui ci siamo intrattenuti, e quelle nella precedente lettera descritte (e cioè le cicatrici) sonosi sviluppate nelle medesime circostanze: i sintomi che accompagnarono la loro formazione, si furono li stessi: medesima ne è la loro composizione: le complicazioni offrirono i medesimi caratteri: in che dunque questi tumori dalle cicatrici diferiscono? La loro forma ha solo una qualche differenza; d'altronde in parecchi casi difficil cosa sarebbe lo stabilire tra di loro una rilevante distinzione.

E tant' è, che nel medesimo cervello si rinvennero alterazioni diverse, di diversa forma e consistenza, di cui le une potrebbonsi ascrivere a tumori, ed a cicatrici le altre. Per la qual cosa si può argomentare, che la forma, il volume, la densità non ci somministrano bastevole argomento onde gli uni dalle altre separare: i soli mezzi che condurre ci potrebbero ad importanti risultamenti, devonsi desumere dalla natura stessa de'materiali, di cui si compongono. Ma convien dire che la chimica non si è sinora adoperata tanto che basti, in simili ricerche: ed è a sperare, e dobbiamo farne caldi voti, perchè se ne faccia una più estesa applicazione.

„ Le alterazioni organiche, osserva assennatamente l' illustre Autore, sono veri geroglifici, rappresentanti l' istorie delle *rivoluzioni* operate negli organi, le loro cause, la loro data, la loro influenza, etc. Per giungere a dicifrarle, a comprendere il senso delle figure le più stravaganti, le più insignificanti, non basta il descriverle, copiarle, nè anche paragonarle coi sintomi osservati durante la vita; conviene raffrontarle tra di loro in tutte le loro gradazioni: conviene seguire le trasformazioni, di cui sono esse suscet-

tibili, e ricercarne le cagioni: e per giungere a questo risultamento egli è indispensabile, d' istudiare colla massima intelligenza l'intima natura, la chimica composizione di queste alterazioni. „

E se la chimica con novelle ricerche perverrà finalmente a separare i principj immediati già noti delle organiche alterazioni, e ad iscoprire mezzi analitici più semplici, caratteri più costanti e decisi; in allora, porgendosi scambievolmente soccorso, la nostra scienza verrà a conseguire quel grado di positiva certezza, che contraddistingue le scienze tutte d' osservazione.

Intorno al caso singolare di un intrecciamento di capelli evacuato per l'ano; del Dott. F. Lavagna *Med. a Porto-Maurizio e Socio Corrispondente.*

Molto interessante stimiamo l'esposto dal nostro Socio Dott. *Lavagna* in alcuni Cenni Storici diretti al Dott. *Luigi Mezzetti* di un tal curioso fenomeno e letto nella Seduta dei 28 Marzo della nostra Società per non doverli con prontezza per esteso pubblicare, unitamente al risultato delle nostre Osservazioni sul pezzo patologico che ad essi unito fu presentato.

„ Il caso, che vi presento è unico, per quanto io mi sappia, nei fasti della Chirurgia. Si sono bensì trovati dei capelli in varie parti del corpo, nei reni, nel fegato, nel cuore, e più soventi, ed in maggiore quantità nei tumori cistici delle ovaje; se ne trovarono molti in una lupia, che fu aperta non ha guari al sopraciglio di una Giovine dall'esperto operatore Chirurgo Novara; e voi sapete, che nel Museo Patologico di Pavia si conservano i peli lunghi quasi due palmi, trovati da *Frank* nell'ovaja. Pure il nostro caso è rimarchevole, e singolarissimo per essersi presentati per la via dell'ano dei lunghi capelli in tanta copia, ed in maniera visibile, secondo la loro lunghezza.

Teresa Oreggia, d'anni 12, figlia di Vincenzo, falegname in Porto-Maurizio, ricevette cascando, sarà circa un anno, un grave colpo al basso ventre. Fu subito curata da un Medico con più salassi, e col metodo antiflogistico. A capo di 20 giorni pareva affatto ristabilita; ma non andò guari che un tumore assai duro, ed indolente, si manifestò alla regione sinistra dell' Ipogastro; tumore, che andò crescendo gradatamente, sicchè

dopo sei mesi s'era fatto grossissimo, oltremodo duro, ed un po' doloroso alla pressione della mano. Io vidi in questo tempo, e per la prima volta, l'ammalata, cui era sopragiunta da pochi giorni la febbre, con polsi piccioli, e diarrea pertinacissima, che la condusse quasi all'estremo di sua vita. Ciò non di meno superò ella siffatto pericolo; ma il tumore rimase qual era dapprima, nè più la vidi, che dopo alcuni mesi, quando fui chiamato in tutta fretta il 12 Febbraio del corrente anno, dalla madre della paziente, la quale mi annunziò, che la figlia, in mezzo a fieri dolori evacuava un verme tutto coperto di lunghi peli. Sebbene fosse notte di già avvanzata, non fui difficile all' invito. Trovai l'ammalata agitata da forte febbre; e vidi, che non era altrimenti un verme ciò, che le usciva dall'ano, ma un intrecciamento di capelli, uniti solo qua là, secondo la loro lunghezza, da poca materia sebacea, color di cenere. Questo era già fuori del retto intestino quattro dita trasverse. Tirandolo un poco fortemente seguitava ad allungarsi, ma nel tempo stesso la paziente, cruciata come era da gagliardi dolori, non mi permetteva di fare l'ultima prova per dislocarlo. Lo lasciai così per quella notte, raccomandandole però, quallora diminuissero i dolori, di tirarlo da se stessa con bel modo, onde non arrivasse a dimezzarlo. Ciò non ostante all' indomani se n'ebbe un pezzo staccato, lungo mezzo palmo, il solo, che conservo presso di me; ma ne rimase pure altrettanto fuori del retto intestino. Intollerante l'ammalata di qualunque prova, che si volesse fare per estrarre colla forza quella coda di capelli, volli conoscere cosa avverrebbe dietro un purgante preparato coll'aloe. Per mezzo dello stesso evacuò bensì delle materie liquide, che le solide già da tre giorni erano impossibili ad evacuarsi, e sotto i premiti si allungò alcun poco quel folto intrecciamento; ma conobbi, che era impossibile di estrarlo senza l'opera chirurgica, che pur l'ammalata si ostinava a ricusare. Feci adunque chiamare il Chirurgo *Novara*, che fuori lo estrasse con poco di forza quasi all' istante fino alla lunghezza di due palmi, non senza gravissimo dolore per l'ammalata, che contortasi con estrema violenza fece ostacolo al compimento della operazione. Però lungo la notte estrasse da sè stessa, l'ammalata, e senza grave sforzo, il resto del intrecciamento, ed alla mattina la trovai sorridente, libera affatto dai dolori, senza febbre, e potè abbandonare il letto in quel giorno medesimo.

Esaminai subito l'intrecciamento evacuato (che senza il pezzo, che mi tengo, è lungo, siccome vedrete palmi due, e mezzo) e lo vidi qua e là riunito per poca materia densa, sebacea, cenericcia; esaminai l'ipogastro, ed ho trovato il tumore diminuito di volume, e poco dolente alla pressione delle dita. Da quell'istante sino al dì d'oggi, corre il mese di marzo, l'ammalata andò gradatamente migliorando, sicchè ora passeggia fuori di casa, qualunque volta le aggrada, mangia con molto appetito, dorme tranquilla; e vi ha tutta probabilità, che possa il tumore col tempo disciogliersi affatto, ridotto qual è a ben picciola mole dietro le evacuazioni spontanee, e frequenti di materie cenericcie.

Certo è, che le sole forze vitali hanno fatto in modo, che il tumore cistico contenente i capelli si aperse la via negli intestini, e forse nel retto intestino. Non è così facile a dirsi di quale specie si fosse il tumore. Pare per altro, che non fosse nè meliceride, nè ateroma, nè steatoma; ma tale specie, che vien denominata dai Pratici *Osteosteatoma*. 1.° perchè l'osteosteatoma fra i tumori saccati è il più duro, e contiene delle sostanze molli bensì, ma delle dure, come materia calcarea, tofacea, ed ossea: 2.° perchè l'osteosteatoma è quello, che più soventi racchiude molti, ed assai lunghi capelli; 3.° perchè se mai fosse stato ateroma, o meliceride avrebbe forse diminuito di volume in assai men di tempo di quanto se n'ebbe bisogno nel nostro caso. „

Dietro alcune ricerche fattegli dipoi, il *Lavagna* scrive al sullodato Dott. *Mezzetti* in data del 1.° Maggio quanto segue intorno a tale argomento: „ La fanciulla che offrì il fenomeno stranissimo di cui vi ho parlato nell'ultima mia, non progredisce, siccome m'immaginava, nel miglioramento che si era manifestato dapprima. Il tumore, sebbene sia diminuito gradatamente per alcuni giorni dopo la evacuazione dei capelli, è poi rimasto sempre eguale nel volume, e nella durezza quasi ossea. Eppure la fanciulla è di sovente travagliata per liquida diarrea, ed evacuò talvolta, in mezzo a leggieri dolori di ventre, della materia simile nel colore e nella consistenza alla poca materia, che era sparsa qua e là sui capelli. Del resto essa continua a godere di ottimo appetito, digerisce benissimo, e passeggia di spesso fuori di casa. In seguito al caso da cui fu gravemente tormentata, perdette quasi tutti i capelli. „ — Di quei pochi che rimasero presi da varie

parti del capo, il *Lavagna* ne mandò alla Società, unita a quest'ultima lettera, una piccola ciocca.

Sottoposto quindi alla nostra Osservazione l' intrecciamento di capelli che fu presentato alla Società, lo trovammo della lunghezza di 20 pollici (due palmi e mezzo circa) di grossezza ineguale, in alcuni siti avea i diametri di due a tre linee, in altri fino a sei, e mostrava l'apparenza di capelli confusamente intrecciati non però molto densamente, che passati fossero per un foro pressochè rotondo, che nel nostro caso non sembra improbabile, il supporlo formatosi dall'ovaio sinistro agl' intestini. Somigliano essi realmente più ai capelli che ai peli; hanno un colore castagno chiaro ed alcuni tendente al biondo; sono di colorito opaco; alcuni li abbiamo trovati lunghi 9 pollici e mezzo, altri 4, altri poco più di uno. Sottoposti alcuni di questi al miscroscopio li trovammo somigliantissimi ai capelli, forniti di bulbo, e decrescenti nella loro estremità opposta al bulbo.

Messi a confronto quelli della piccola ciocca di capelli, che il *Lavagna* tolse dal capo della fanciulla, di cui superiormente facemmo parola, trovammo che questi ultimi sono più grossi, più lucidi e lisci, di un colore castagno scuro ed alcuni tendenti al rosso. Ciò è quanto fu dato a noi di osservare.

Dopo di che persuasi di non far cosa che dispiaccia ai nostri Lettori ci sembra conveniente, cogliendo una tale occasione, il tradurre quasi per esteso quello che il celebre *Lobstein* ora defunto, intorno alla formazione del *Tessuto peloso accidentalmente sviluppato*, espone nel suo Trattato di Anatomìa Patologica generale che abbiamo ancora sott'occhio, non che il rammemorare un curioso fatto di tal genere, che ci sembra meritare di essere maggiormente ponderato di quello che fin qui sia stato fatto.

Tessuto peloso accidentalmente sviluppato; di J. F. Lobstein.

« I peli si sviluppano accidentalmente:

1.° Sulla pelle, ove si veggono spesse volte coprire quelle macchie congenite (*naevi materni*), che comunemente vengono dette *voglie*.

2.° Sulla membrana mucosa.

Quelli della carunccola lagrimale sono ben conosciuti. *Amato Lusitano* dice avere osservati sulla lingua dei peli che dopo essere stati tagliati si riproducevano. *Bichat* ha ritrovati peli lunghi un pollice alla faccia interna della vescichetta del fiele. (1) Si pretende che sieno stati resi dei peli colle alvine dejezioni e le urine. *William Henry* cita il caso di un uomo che passava colle urine, particolarmente con quelle cariche di urato di calce dei peli della lunghezza di un decimo di pollice, fino ad un pollice, e che sembravano simili ai peli ordinarj. Essendo stato obbligato l'infermo a far uso di candelette, non si trovò alcun ostacolo nell' introduzione, e fu rimarcato che la presenza della candeletta non aumentava l'escrezione dei peli. (2)

3.° *Bichat* ha fatto la notabilissima scoperta di un calcolo intrecciato di peli. Se questi peli non erano nati nella membrana mucosa della vescica urinaria, non si può dar ragione del loro sviluppo, altro che ammettendo l'organizzazione del muco viscoso che contorna i calcoli, e che penetra nel loro interno.

4.° Il testicolo di un uomo e quello di uno stallone hanno presentato una ciocca di peli nel loro interno. (3)

5.° Per lo più i peli accidentalmente sviluppati sono racchiusi entro a cisti che per ciò vengon dette cisti pelose, e che si sono ritrovate nell'ovaio, nella matrice, ed una volta nello stomaco di un uomo. Quest'ultimo caso fu osservato da *Ruyschio*; e ne parlai già trattando dei denti accidentalmente sviluppati. Lo stesso Autore cita l'esempio di una cisti riempita di peli, e situata nell'epiploon di una donna che morì di idropisia da cui era da molto tempo affetta. Leggesi nelle Memorie della Società Medica di Londra (4) la descrizione di una cisti di sei piedi di circonferenza, che era piena di materia pultacea, di peli e di produzioni cartilaginose.

---

(1) Meckel, *Mém. sur les poils et les dents qui se développent accidentellement dans le corps. Journ. compl. du dict. des Sc. méd., T. 4. N. 2.*

(2) *Med. chir. Transact.*, 10, *p.* 125. — Meckel, *Deutsch, Archiv. für die Phys.; 6 ter Band. S.* 363.

(3) Meckel, *Pathol. anat.; T.* 2, *p.* 275.

(4) *Mem. of the London med. Societ.; Vol.* 2, *p.* 368.

6.° Io ho una volta trovato dei peli nella materia nera di una melanosi che aveva la sua sede sotto la pelle capelluta.

Dall'esame dei fatti osservati puossi dedurre intorno allo sviluppo accidentale dei peli, i seguenti corollari:

1.° I peli racchiusi nelle cisti, sono sempre accompagnati da una sostanza steatomatosa o ceruminosa, ora liquida, ed ora più solida.

2.° Questi peli sono muniti dei loro bulbi e delle loro radici. Le osservazioni contrarie di *Sontis* e di *Anderson* non possono distruggere i fatti numerosissimi, dimostrati da un gran numero di Anatomici.

3.° I peli accidentali sembrano avere maggiore analogìa coi capelli, che con i peli propriamente detti. *Autenrieth* ne ha riscontrati dei simili a quelli che si trovano alle parti genitali:

4.° La lunghezza dei peli varia considerabilmente. Nel maggior numero di casi sono cortissimi. *Baillie* ne ha osservati di tre pollici di lunghezza; *Thièbault*, di venti pollici; *Tyson*, di due piedi e tre pollici.

5.° Questi peli accidentali non hanno sempre lo stesso colore e non presentano costantemente quello dei capelli della donna, allorchè siansi sviluppati in un ovaio. *Tyson* li ha trovati argentei in una giovine; *Wepfer* ne ha ritrovati in una medesima cisti dei rossi, dei neri e dei bruni.

6.° I peli si sviluppano più spesso nell'ovaio destro che nel sinistro. Risulta da tutti i fatti raccolti fino ad oggi, che il numero dei casi, in cui l'ovaio destro è la sede della malattia, è triplo di quelli in cui la sia l'ovaio sinistro.

7.° Allorchè delle cisti pelose sviluppansi negli animali, il loro contenuto è sempre analogo ai peli della specie di quelli in cui si rivengono, così racchiudono della lana nelle pecore, della borra nei buoi, e delle piume negli uccelli. (1)

Termina questo articolo col descrivere un esempio curiosissimo di quest'ultimo caso ch'egli osservò in una massa penni-grassosa accidentalmente sviluppata nel basso-ventre di un'oca.

---

(1) *Memoria citata di* Meckel. *Journ. compl. du Dict. des Sc. méd.; T.* 4. *p.* 122.

Peli accidentali sviluppati nel cervello; di G. Veratti.

Ora noi dobbiamo riportare il caso notevolissimo di sviluppo di peli accidentali entro il cervello, e che crediamo unico negli Annali di medicina, esposto da *Giuseppe Veratti* alla nostra Accademia Benedettina, e che trovasi notato nel Vol. 2.° dato alla luce nel 1745 p. 184 dei suoi Commentarj. Questi peli vennero trovati in una donna morta apopletica della di cui sezione il risultato viene ivi così riferito.

„ Sezionata la donna, ed apertone il capo, apparvero i vasi sanguigni che pel cervello e cervelletto serpeggiano distesi maggiormente del naturale e turgidi; la parte anteriore del ventricolo sinistro era riempita di tanto sangue in parte sciolto ed in parte grumato, quanto potevasene capire entro quella cavità. Questo era ciò che vi si credeva già di trovare; ma fu degno di ammirazione come fra i grumi si rinvenisse un gomitolo di peli insieme uniti ed intricati. Era questo simigliante ad un grano di cece; i peli poi ch' erano tenuissimi, benchè si dimostrassero veramente tali a prima vista, e ciò veniva confermato ancora al miscroscopio; non erano tuttavia forniti di quel bulbo che nei peli suole tenersi per la radice, ed in quella parte piuttosto terminavano in apice se non tutti, certamente alcuni. Ai peli erano misti alcuni piccoli corpicciuoli bianchi, di varia figura, la natura dei quali nè *Veratti*, nè quelli che egli invitò all' osservazione, *Beccari*, *Galeazzi*, *Balbi* poterono conoscere „ (1).

---

(1) „ *Dissecta muliere, apertoque capite, sanguiferi ductus, qui vel cerebrum, vel cerebellum late pervadunt, distenti maiorem in modum apparuerunt, turgentesque; ventriculi sinistri anterior pars tanto cruore replebatur, qua soluto, qua in grumos coacto, quantus vix illo cavo capi posset. Nihil in his quidem praeter expectationem; illud vero admirationem habuit, quod inter grumos pilorum glomus, implexorum simul, complicatorumque, se prodidit. Erat glomus ciceris grano par; pili autem tenuissimi; qui quamvis verissimos se esse pilos, vel primo adspectu probarent; idque etiam microscopium confirmaverit; nullus tamen erat eo bulbo instructus, qui pilis pro radicula esse so-*

Sapendo noi come generalmente si ammetta, i peli accidentali non essere stati osservati, che sulla pelle sulle membrane mucose e nelle cisti, eravamo per dubitare dell'esattezza del prenarrato fatto, quando ci trattenne la molta estimazione in cui teniamo i suddetti Commentarj, e l' Autorità degli Osservatori di quello, e volemmo piuttosto quivi richiamarlo di bel nuovo alla luce e dare per tal modo maggiore occasione di farne rilevare coi confronti il suo vero valore, anzi che lasciarlo affatto incurato come si praticò, per quanto sappiamo, fino ad oggi, anche dai migliori Trattatisti di Anatomia Patologica.

Del Ptialismo mercuriale, o salivazione mercuriale; di Ricord *chirurgo dello spedale dei venerei di Parigi* (Journ. det connaiss. Medico-chir. V. 2.p.206. 1835.)

Lungo tempo si è disputato intorno alla utilità della salivazione durante l' uso del mercurio nella cura di certe malattie, e particolarmente in quello delle malattie veneree; oggi-stesso tutti i medici non sono d' accordo in questo punto, quantunque però i partigiani dell' antico pregiudizio divengano molto rari. *Nicola Massa*, malgrado l' imperiosa autorità dell' opinione medica che regnava al suo tempo, aveva riguardata la salivazione come affatto inutile nella cura della sifilide, e indicava di già, a fine di evitarla, di non fare le frizioni che a due o tre giorni d' intervallo, quallora venissero usate. *Chicoyneau*, *Haguenot*, *Lapeyronie*, raccomandano di adoperare il mercurio con prudenza e di non portare il suo uso fino a determinare verso la bocca degli accidenti qualche volta temibilissimi. *Cullerier* zio, riconoscendo l' inutilità od il pericolo del ptialismo mercuriale nel maggior

---

let; potius in acumen ex ea parte desinebant, si non omnes, certe aliqui. Pilis implexa erant corpuscula minima, albida, figurae variae, quorum naturam neque Verattus, *neque illi, quos ad observandum acciverat*, Beccarius, Galcatius, Balbus, *cognoscere potuerunt.* „ (De Bononiensi Scientiarium et artium Instituto atque Accademia Commentarii Tom. 2.° Pars. 1.)

numero dei casi, cambiò quella pratica assurda, dirò quasi barbara, che imponeva agli ammalati curati colle frizioni tanto preconizzate prima della riforma che egli operò, la dura necessità di stazionare in impure cloache, chiuse da tutte le parti, e dove l'aria con difficoltà rinuovata restava pregna di una tal quantità di vapore mercuriale, che le persone incaricate del servizio nelle sale dei venerei, senza toccare questo metallo erano esse pure prese da salivazione respirandola.

Oggi che la specificità del mercurio, che la sua utilità stessa sono state si spesso messe in dubbio o interamente negate; oggi che si sono ricapitolati con tanta cura gl' inconvenienti che derivano dal uso di esso, dimenticando, direi quasi con ingratitudine, i benefizi che gli sono dovuti, le cure che egli solo ottiene, si sono anche più spesso rimproverati a questo prezioso mezzo terapeutico i funesti effetti della salivazione; perchè, bisogna confessarlo, essa è uno de' suoi maggiori inconvenienti, riconosciuto dagli ingegni migliori di tutti i tempi.

Per me, che fatti numerosi quotidianamente sottoposti alla mia osservazione sia nello spedale, sia nella mia pratica privata, hanno dovuto convincere della utilità e dell' efficacia esclusiva delle preparazioni mercuriali debitamente e saggiamente usate in una folla di casi, ho cercato costantemente di evitare con ogni cura questo effetto sempre disagradevole e sì frequentemente dannoso, almeno quando è portato ad un alto grado.

Ma per ottenere dai mercuriali i buoni effetti che si è in diritto di attendere nelle circostanze favorevoli, e per evitare il ptialismo di cui qui ci occupiamo, bisognava studiare la loro azione sulla economia e conoscere le cause che meglio la favoriscono. Ecco ciò che sotto questo rapporto mi hà insegnato l'osservazione: il mercurio agisce in tre diverse maniere che possono esistere isolate o combinate fra loro, ma che è possibile di sempre bene distinguere:

1.° Egli agisce localmente, cioè, che la parte alla quale è stato in primo luogo applicato risente il suo effetto, che consiste in un eccitamento, una irritazione con aumento di secrezione, ovvero al contrario nella diminuzione di ogni esalazione sia normale, sia morbosa; in quest' ultimo caso determina un movimento inverso e favorisce l' assorbimento. Questi due diversi effetti locali prodotti da uno stesso rimedio, non devono essere perdu-

ti di vista nella pratica, e devesi tener conto delle circostanze particolari nelle quali si manifestano, e delle forme del rimedio che li produce. Io prenderò a esempio le ulceri sifilitiche: durante il periodo di ulcerazione (lasciando a parte delle eccezioni che in altro tempo indicaremo in un'opera speciale,) le preparaziani mercuriali tendono ad aumentare le secrezioni morbose, e quindi l'ulcerazione che ne è una conseguenza, come avremo occasione di provarlo altrove contro l'opinione di *Hunter*; mentre che all'epoca dove il lavoro di ulcerazione è limitato dal deposito di linfa plastica che forma la base delle ulceri, allorchè comincia un lavoro riparatore, che i bottoni carnei si sviluppano, il mercurio favorendo l'assorbimento fa fondere gl' induramenti più o meno profondi che erano stati in principio necessarj, come mezzo di limite, e limita favorevolmente i bottoni carnei che hanno sì spesso una tendenza a vegetare. Qui, come si è veduto, il mercurio ha eccitato l'azion secretoria, o al contrario l'assorbimento, secondo la circostanza particolare nella quale è stato usato, e senza tener conto della sua forma farmaceutica, la quale però, come lo mostra tutti i giorni la pratica, deve avere una grande influenza. Egli è sopra tutto quando il mercurio è applicato sù delle superficie sane, cutanee o mucose, che la preparazione farmaceutica e la dose alla quale è amministrata determinano più particolarmente o l'aumento della secrezione locale, o l'assorbimento; è per tal modo che amministrato il calomelano a dose purgante non è assorbito se determina delle evacuazioni; mentre che a dose più debole e meno irritante l'assorbimento ne è pronto e facile; egli è per tal modo che il sublimato, la cui azione locale è ancora più irritante, poichè altera spesso i tessuti che tocca con loro combinandosi, favorisce anche meno questa funzione.

2.° Il mercurio agisce in un modo generale, abbia o nò determinati dagli effetti locali sensibili, e viene attratto dagli assorbenti che egli stesso ha più o meno eccitati; può essere portato nel torrente della circolazione, e produrvi degli effetti, de' quali uno dei più rimarchevoli si è la diminuzione della plasticità del sangue, come ha potuto convincersene la maggior parte dei buoni osservatori. Sonovi però degli individui refrattarj alla sua potenza, e sui quali è senz'azione.

3.° Ma nella maggior parte dei casi; e senza che l'economia abbia bisogno di esserne impregnata, dopo avere agito per via d'assorbimento sul

punto ove fu dapprima applicato, và il mercurio a produrre a distanza, e pel mezzo della circolazione, dei fenomeni locali che chiamerò secondarj; importandomi poco quì ch' egli sia o nò trasportato in sostanza nel sangue o nelle secrezioni, misurandosi il valore delle esperienze prò o contra quest' opinione, dalla confidenza maggiore o minore che si accorda ai loro autori. A questo terzo modo d' azione, cioè agli effetti locali secondarj, appartengono l' aumento della traspirazione cutanea, le secrezioni intestinali, la diarrea e finalmente la salivazione, della quale dobbiamo in particolare occuparci.

La salivazione, mercuriale che *Sanchez* ed altri hanno riguardato come un' emuntorio pel quale evadevasi il mercurio dopo avere perseguitato e raggiunto il virus sifilitico nei circuiti degli organi, è stata chiamata ancora ptialismo mercuriale; ma sarebbe secondo me assai più conveniente designare col nome di stomatite mercuriale l' insieme dei fenomeni che il mercurio determina sulla bocca e suoi annessi. Diffatto in questa malattia le glandole salivari non sono le prime parti affette; essa incomincia con una stomatite particolare, come lo dimostra l' accurata osservazione degli ammalati; le gengive ed i denti, termometro vivente dell' azione del mercurio, sono di già attaccati, allorquando diventa più considerabile la secrezione della saliva; in modo che le glandole salivali, lungi dall' essere il punto di partenza della malattia, non parteciparebbero che consecutivamente all' infiammazione della bocca, della lingua ec. Per qual ragione in effetto l' azion del mercurio sopra cotesta prima parte del canale digerente, sarebbe essa diversa da quella che esercita sul resto della sua estensione? Non abbiamo di già fatto rimarcare che egli manifesta la sua virtù esalante sul canale intestinale colla diarrea; sulla pelle coi sudori e le erruzioni; di modo che gli organi secretori più lontani, come il fegato, vengono di poi attaccati? Lo stesso accade delle glandole salivali; ne prendo a testimonio la descrizione stessa di quelli che professano un' opinione contraria alla mia: se non si rinunzia subito, dicono essi, all' uso del mercurio, la tumefazione delle gengive aumenta rapidamente, *si estende* all' interno delle guancie, alle glandole mascellari, alle glandole parotidi, ec. È impossibile indicare in una maniera più precisa, come sia affatto secondaria la parte che prendono le glandole salivali nei disordini della bocca. Mi astengo dal designare colla parola infiammazione lo stato di questi organi; perchè se qualche volta è

portato fino alla flemassia, ciò non accade certamente nella totalità dei casi. In effetto i vomiti che accompagnano certe irritazioni dello stomaco, sono lungi dall'essere riguardati come un sintomo dell' epatite; il flusso di saliva determinato dalla presenza di alimenti eccitanti o aggradevoli al gusto, non è legato evidentemente alla infiammazione delle glandole salivali. L'aumento che si osserva nella quantità di fluido separato, mi sembra al contrario maggiormente propria a fare rigettare ogni idea d' infiammazione, poichè l'effetto di questo stato patologico portato a un certo grado, è di diminuire o ancora di sopprimere le secrezioni. La tumefazione delle regioni parotidee non mi sembra avere maggior valore per provare lo stato infiammatorio delle glandole. Le mammelle non acquistano un volume più considerabile verso la fine della gravidanza o durante l'allattamento? Non vedonsi i testicoli gonfiarsi, indurirsi nel momento che precede il coito? Nel caso di salivazione mercuriale le glandole salivari obbedirebbero a quella legge generale, che vuole che le secrezioni siano aumentate ogni volta che esiste una sorgente d' irritazione all' orifizio del condotto escretore. Se queste riflessioni non sono giuste, perchè distinguere due specie di ptialismo: quello che è prodotto dall' uso del mercurio, e quello che è sintomatico dei diversi stati morbosi, o puramente fisiologici, quali sono certe flemassìe della gola e dello stomaco, la gravidanza, la clorosi ec.? Se vi è in un caso infiammazione delle glandole, e in un'altro semplice aumento di secrezione, questi due stati sono distinti e non costituiscono due varietà d' una stessa malattia. L'anatomìa patologica viene a confermare i dati della fisiologìa: si sono presentate alla Società Anatomica le glandole parotidi di un uomo morto, mentre che era in preda a una salivazione delle più gravi, e nel quale tali organi erano interamente sani. Di modo che noi siamo lungi dal rigettare l'infiammazione consecutiva delle glandole salivari; ma pure non la riguardiamo come primitiva, e come tanto frequente quanto sembra pensarsi.

La discussione nella quale sono entrato non è stata incominciata senza motivo, perchè dopo avere in un precedente articolo attaccata poca importanza alla denominazione che s' impone alle malattie, purchè esse siano ben definite e bene intese; aveva bisogno di provare che non preferivo senza ragione ai nomi di salivazione, ptialismo mercuriale, quello di stomatite mercuriale. Ho però un motivo più grave, che svilupperò in seguito, vale a dire che la dottrina che ho stabilita non è senza utilità per la cura.

Quantunque il mercurio sia la causa speciale, essenziale della stomatite mercuriale, non è men vero che questa infiammazione per avvelenamento, mi si perdoni l'espressione, non sia favorita nel suo sviluppo da certe cause che non è meno utile conoscere di quello che la causa speciale stessa, perchè si può spesso prevenire lo sviluppo del ptialismo avendo cura di correggerle o di allontanarle. Di fatto non è indifferente l'usare indistintamente una delle numerose preparazioni mercuriali conosciute; quantunque godano tutte della proprietà di eccitare la salivazione, certe forme hanno sopra le altre il funesto vantaggio di essere più attive per produrla. Egli è per tal modo che l'osservazione dimostra tutti i giorni che questa proprietà speciale dei mercuriali è più sviluppata nelle preparazioni insolubili che nelle altre, e che il calomelano occupa il primo rango sotto questo rapporto. La quantità di rimedio necessario per determinare i fenomeni della salivazione non è sottoposta ad una legge costante; di fatto in alcuni soggetti una piccolissima quantità di rimedio ha bastato per produrre il ptialismo. *Lombard* lo ha visto sopravvenire dopo una sola frizione; *Schmitz* dopo l'amministrazione di sette grani di calomelano. Ho osservato io stesso un caso dove il malato non ne aveva preso che tre grani; in un altro caso non si erano fatte che due unzioni alla pelle. *Lagneau* racconta l'istoria di uno spazzacamino, curato alla Carità di una spaventevole salivazione, la quale eragli sopravvenuta, dopo avere spazzato il camino di un'indoratore, benchè avesse preso la precauzione di cuoprirsi la bocca e il naso di un pannolino bagnato.

La durata della cura necessaria allo sviluppo della stomatite è tanto variabile quanto la quantità di mercurio adoperata: egli è perciò che lo spazzacamino, di cui parla *Lagneau*, fù tolto dopo ventiquattr'ore. Si è veduto venire il ptialismo il secondo o il terzo giorno; ma per lo più non si annunzia che dal quinto all'ottavo; questo è il termine medio; quantunque l'epoca del suo sviluppo non sia sempre rinchiusa nei limiti di un così corto spazio di tempo. Qualche volta passano due o tre mesi avanti che il rimedio eserciti la sua influenza sopra la bocca. Più di rado in fine, la stomatite non si dichiara che dopo sei mesi, come se ne è visto un esempio, od ancora dopo un'anno intero; e si è vista svilupparsi una seconda volta nello stesso individuo dopo tre o quattro mesi.

La maniera di amministrare il rimedio qualche volta influisce nel pro-

durre la salivazione. *Nicola Massa* aveva già osservato che la ripetuta amministrazione del rimedio la rendeva più probabile. Si vede quotidianamente che dieci o dodici grani di calomelano, quantità sufficiente per determinare delle evacuazioni, non producono altro effetto, mentre che se si danno a dosi refratte, la bocca diventa calda e s' infiammano le gengive.

L' irregolarità che osservasi nell' epoca nella quale sviluppasi la salivazione, e nella quantità del rimedio necessario per produrla, si spiega per l' azione delle cause varie, alcune delle quali possono dipendere dal temperamento o dall' idiosincrasìa del malato, dalla sua età o dal suo sesso; altre dallo stato del tubo digerente; altre in fine da delle circostanze igieniche, come il freddo o il calore. Passerò in rivista le principali fra loro, senza cercare di classificarle d' avantaggio. Tutti sanno che vi sono degl' individui privileggiati che prendono le preparazioni mercuriali sotto tutte le forme, a delle dosi qualche volta elevatissime, senza provare nessun' azione del rimedio sulla bocca, senza risentire il movimento febbrile mercuriale, ch' egli determina in alcuni, specie di febbre alla quale si è dato il nome di febbre mercuriale, e che alcuni medici hanno riguardata come neccessaria perchè questo medicamento agisca; ma che lungi dall' essere utile, è d' ordinario la prova di qualche complicazione che ne controindica l' uso. In alcuni al contrario la bocca è così sensibile all' azion del mercurio, che non possono prenderne delle quantità debolissime senza essere subito obbligati a cessarne l' uso, perchè le loro gengive cominciano a tumefarsi. Queste differenze costituiscono l' idiosincrasìa del malato; dipendono senza dubbio dal languore di alcune secrezioni in certi individui, mentre che le altre, sia naturalmente, sia per abitudine, hanno una maggiore attività; restando le funzioni sottoposte ancora nello stato normale individuale a quella legge che vuole ch' esse si suppliscano mutuamente: egli è per ciò che un uomo nel quale le secrezioni cutanea ed intestinale sono difficili e poco abbondanti, sarà preso dalla salivazione più facilmente di quello nel quale il più leggiero stimolo basterà per attivarle, sopra tutto se esiste qualche lesione locale della bocca, come una leggiera stomatite abituale, semplice o scorbutica, qualunque sia la causa che la mantenga, che abbia preparato il terreno per lo sviluppo dei disordini mercuriali. Bisogna attribuire ancora a questa stessa legge, che vuole che le secrezioni si suppliscano, l' influenza del freddo di già ri-

marcata da *Sanchez*. Di fatto questo medico si era avveduto che in una sala di venerei curati colle preparazioni mercuriali, i malati posti presso le porte o le finestre erano presi da salivazione più spesso degli altri. Finalmente il calore determinando una congestione verso la testa, può agire direttamente per determinare lo sviluppo del ptialismo.

Avendo dimostrato che è tanto meno a temersi la salivazione quanto le secrezioni si eseguiscono con maggiore energìa, è razionale favorire la loro azione con tutti i mezzi che sono in potere dell'arte; e quindi vantaggioso ammorbidire la pelle coi bagni, eccitare la traspirazione con delle dolci frizioni ripetute molte volte per giorno, sbarazzare le prime vie, tenere il ventre libero; in una parola compiere una folla d'indicazioni sulle quali dobbiamo ritornare all'articolo della cura; di modo che l'obblìo di queste precauzioni tutte mediche deve essere riguardato come una causa che predispone alla salivazione.

Che il mercurio sia posto in contatto colle superficie gastro-intestinale, polmonare, o cutanea, ch'egli sia usato nelle arti, contro la sifilide o contro tutt'altra malattia, può determinare gli accidenti della stomatite mercuriale, che sono sempre identici, senza che però la loro intensità sia in rapporto colla dose del rimedio che è stata assorbita.

Quallora gli accidenti incominciano a svilupparsi, prova il malato nella bocca la sensazione di un calore insolito, le sue gengive diventano la sede di una leggiera tensione, e non tardano a rammollirsi e a tumefarsi d'avantaggio. Di un colore di rosa pallido nella maggior parte della loro estensione, sono più oscure intorno al collo dei denti, che sembrano circondare d'un cordone, rimpiazzato in seguito da un cerchio biancastro; e più tardi finalmente si distaccano dai denti e finiscono coll'ulcerarsi. I denti in principio come allontanati gli uni dagli altri, diventano vacillanti, e il malato prova nel chiudere le mandibole una sensazione incomoda che attribuisce all'allungamento dei denti. Questo allungamento è forse reale, e dovuto alla gonfiezza delle parti molli contenute nella cavità dell'alveolo. I denti sono come allegati e coperti di un intonaco limaccioso. L'alito diventa di un fetore rimarchevole, che sentitosi una volta non si dimentica più, e che diventa un segno patognomonico, perchè non appartiene per così dire se non alla stomatite mercuriale. La bocca ha continuamente un sapore metallico;

la sua mucosa è tumefatta e come infiltrata, ed è coperta di una spalmatura biancastra da prima punteggiata, che gli dà un aspetto caratteristico, che colpisce il medico allorchè il malato gli presenta la lingua.

A cotesto grado di malattia, le glandole salivari non partecipano, per così dire, alla tumefazione della bocca; si fà qualche volta sentire un leggero dolore nella regione che occupano, sopra tutto anteriormente all' orecchio, nei movimenti della mandibola, e la loro secrezione è di poco aumentata. ma se la malattia continua a fare dei progressi, perchè l'amministrazione del rimedio viene continuata, o perchè non è esaurito l' impulso ch' egli ha dato, la tumefazione delle pareti della bocca e delle parti ch' essa rinchiude aumenta rapidamente; le guancie, le labbra e la lingua, presentano ben tosto in tutti i punti della loro estensione che sono in contatto colle arcate alveolari dei solchi verticali, separati da delle notabili elevatezze, che corrispondono all' altezza dei denti ed agl' intervalli che lasciano tra loro. Egli è in questi punti che si presentano le ulcerazioni da prima, e qualche volta ancora ne sono la sede esclusiva; questa circostanza si spiega naturalmente per la pressione meccanica che esercitano i denti; quindi esse cominciano quasi sempre ove la pressione è più considerabile, cioè verso i grossi molari, dippoi più frequentemente alle labbra, e sopra tutto al labbro inferiore. Queste ulcerazioni, ordinariamente superficiali, si coprono di una pellicola o escara bianca; qualche volta però esse sono sanguinose sopra tutto nel fondo della bocca, dove le parti si trovano compresse e lacerate pel fatto del ravvicinamento delle mandibole. Tutti questi fenomeni cominciano ordinariamente dalle parti che si trovano in contatto coll' arcata alveolare inferiore.

L' infiammazione diviene ancora più intensa, la tumefazione si fa eccessiva, si estende all' intorno della gola, alla faringe, qualche volta ancora fino all' orecchio interno per la tromba d' Eustachio. La lingua dolente ed ulcerata acquista un volume tanto considerabile da non potere più essere contenuta nella bocca; sporge allora al di là delle arcate dentarie, e la porzione esposta all' aria si dissecca e diviene nerastra. Le gengive danno sangue alla più leggiera pressione, e le ulcerazioni che solcano la bocca sono coperte di vere escare gangrenose, dovute alla pressione dei denti. Le glandole parotidi e sotto-mascellari, le glandole che circondano la mandibola, partecipano a questo disordine generale; sì le une che le altre sono gonfie

e dolorose, e secernono abbondantemente un liquido chiaro e di fetido odore. Allora vedesi il malato, che non può nè masticare, nè tranguggiare, nè parlare, inclinato al di sopra di un vaso destinato a ricevere la saliva che cola dalla sua bocca semi-aperta, contornata di ulcerazioni sanguinolente e di escare nere e fetide. La faccia è pallida, e dimagrita, i suoi occhi prominenti ed umidi di lagrime; non ardisce muovere il collo che colla maggior precauzione, temendo di risvegliare i suoi dolori, che sembrano sonnacchiare allorquando egli resta immobile. La quantità di saliva che rende in questa circostanza è veramente strabocchevole; e può elevarsi fino a quattro o cinque libbre nello spazio di venti-quattro ore.

I diversi periodi della salivazione sono accompagnati da reazione simpatica. L'infermo è in preda alla febbre; si duole di cefalalgìa ed ha perduto il sonno, le forze e l'appetito. Fenomeni nervosi, l'infiammazione cutanea delle parti vicine, quella del cervello o de' suoi involucri, delle vie digerenti, degli organi toracici possono complicare in una maniera funesta i pericoli d'altronde sì grandi della salivazione.

I fenomeni de' quali ho rapidamente tracciato il quadro, presentano dei gradi variati nella loro intensità e nella rapidità del loro corso. Spesso, effettivamente, dopo un tempo più o meno lungo, che varia secondo la quantità del mercurio assorbito, e secondo la suscettibilità particolare del malato, la bocca diventa ardente, le gengive si tumefanno, e i denti si contornano di un' areola rossa; ma basta sospendere l'uso del rimedio per vedere tutte queste parti ritornare allo stato normale. A questo grado la stomatite mercuriale non è una malattia, poichè a parlare propriamente essa ancora non esiste. Ma se la quantità del rimedio introdotto nell'economìa è abbastanza considerabile, senza che nessuna causa occasionale possente abbia subitamente modificato l'organismo, e che il medico disprezzi l'avvertimento salutare dato dai sintomi precursori che abbiamo descritti, allora si dichiara la malattia, e vedesi sviluppare successivamente la serie dei disordini che mi sono sforzato di dipingere coi più vivi colori, a fine d'inspirare un utile timore a coloro che fossero tentati di trattare leggermente il funesto risultato dell' uso de' mercuriali. Di fatto, se vedesi molto spesso la salivazione diminuire rapidamente in alcuni giorni e guarire in una maniera spontanea, più spesso ancora essa acquista un grado d'intensità allarmante;

l' infiammazione guadagna le parti vicine, e la malattia andando sempre crescendo, la gangrena ne è l'esito funesto. In tali circostanze, felice il malato, se la mortificazione è superficiale e limitata alla superficie di queste ulcerazioni, perchè il ptialismo ha preso alcune volte una tale gravezza, che le gengive cadono in putrefazione, che i denti smossi abbandonano i loro alveoli, che le guancie si gangrenano, e che una porzione del bordo alveolare è colpita da necrosi. Quantunque questi accidenti siano diventati più rari dopo che si maneggia il mercurio con minore tenacità o ignoranza, possono osservarsi ancora nei casi ove questo rimedio ha impresso ai fluidi un corso energico verso la bocca. Cotesti esiti della stomatite mercuriale sono de' più gravi, perochè se non producono la morte degli ammalati, lasciano dopo la caduta delle escare delle perdite di sostanza o delle cicatrici viziose, le quali difficultano o ancora intralciano interamente le funzioni della bocca e quelle degli organi contenuti nella sua cavità. Qualunque siasi la gravezza di queste lesioni locali, è spesso egualmente da temersi la prostrazione che succede alla secrezione della saliva; la quantità emmessa in ventiquattr'ore è qualche volta sì considerabile, come l' abbiamo di già detto, che determina il dimagrimento e il marasmo. In questi casi ridotto il malato come uno scheletro muore qualche volta esaninito dalle perdite enormi che ha fatte. Non si perviene a ristabilire la ruinata salute che per mezzo di cure ripetute e continuate.

Nel frattanto che ne' casi ordinarj la durata della malattia è ora di cinque a sei giorni, ora di dodici a venti o venticinque, essa può prolungarsi a molte settimane. Questa durata non è sempre però in rapporto colla intensità del male; perochè se è vero che in generale il ptialismo marci con una rapidità che sia in rapporto colla sua intensità, e che allora la guarigione sia lunga e difficile; avviene ancora che i fenomeni si aggiungano gli uni agli altri con lentezza, e che allora non arrivino giammai a diventar gravi. Di modo che quanto il corso della malattia è acuto in certi casi, altrettanto è cronico in altri. Qualche volta finalmente dopo aver marciato rapidamente nel principio, gli accidenti della stomatite si rallentano e rivestono il carattere della cronicità.

Noi abbiamo bisogno di arrestarci un momento sopra questa forma cronica della stomatite mercuriale, perchè essa espone più dell'altra a degli er-

rori di diagnosi. Le ulcerazioni di cui è allora sede la bocca sono più facili a confondersi con delle ulceri sifilitiche. Gli ammalati che hanno fatto uso del mercurio restano qualche volta soggetti a una gengivite leggiera senza nessuna ulcerazione, ed in questa circostanza è indispensabile rimontare alla causa prossima della malattia; perchè ho visto l' infiammazione delle gengive prodotta da una carie dentale, dal tartaro accumulato attorno al collo dei denti, offrire compiutamente lo stesso aspetto. Le preparazioni mercuriali producono ancora in un tratto certe ulcerazioni delle guancie, delle gengive, e dell' istmo pure della gola, che non si accompagnano con un apparato infiammatorio intenso, e possono simulare sotto questo rapporto più facilmente le ulcerazioni sifilitiche; ma allorquando hanno sede nella gola, è raro che non ne esista nel tempo stesso in altre parti della bocca. Tale è una delle forme della stomatite mercuriale cronica, nella quale le glandole salivari, e le parti di questa cavità che non sono ulcerate partecipano ordinariamente pochissimo ai disordini che abbiamo descritto. Ma nella maggior parte dei casi questa malattia non rallenta il suo corso per diventar cronica, che dopo essersi indebolita passando per i diversi stati del periodo acuto. Dopo un certo lasso di tempo sembrano emendarsi i sintomi; la febbre si calma; il calor della bocca diventa meno vivo; la lingua diminuisce di volume; cadono le escare; ma le ulcerazioni che esse ricuoprivano non si detergono, e restano spalmate di una materia grigiastra che gli dà una specie di rassomiglianza colla gangrena da ospedale; le gengive sono di un rosso meno vivo, ma continuano a dar sangue al minimo contatto; la produzione biancastra ch' esse secernevano ha preso essa pure un colore grigiastro; la saliva è forse più densa e più viscosa, ma per lo più egualmente abbondante; e la bocca esala sempre un odore infetto, che è forse più ributtante e più nauseoso che nel periodo di acutezza. La malattia a questo grado presenta della gravezza, e le perdite che prova il malato possono ancora essere tanto abbondanti da produrre il marasmo. Ma è raro che dopo un certo tempo non si assopisca ancora d' avantaggio la malattia; la salivazione diviene meno abbondante, e le parti inferme prendono un' aspetto scorbutico; la rassomiglianza è tale, che si ha qualche volta bisogno di rimontare alla causa della malattia. Come pure a questo grado trovasi aumentata la secrezione dei follicoli che circondano i denti; e determina intorno ad essi l' accumulamento

di un ammasso di tartaro che irrita le gengive, e serve egli pure a mantenere la stomatite.

I disordini che accompagnano la stomatite sono abbastanza gravi da alterare grandemente le parti che compongono la bocca, e da lasciarvi molta attitudine a divenire malate sotto la influenza di minime cause. Coteste recidive di stomatite, quantunque in fondo leggiere per la maggior parte, ed aventi sempre un andamento cronico e un aspetto scorbutico, possono essere considerate come una conseguenza dell' uso dei mercuriali. Devesi porre ancora nella stessa categorìa la caduta dei denti verso l'età di quaranta, cinquanta o sessant' anni: questi osteiformi si smuovono, vaccillano, e cadono, per così dire, spontaneamente senz' essere alterati; e se si interrogano gli ammalati, si riconosce che hanno quasi tutti usato del mercurio, e che questo rimedio ha determinato tutti i fenomeni della salivazione.

Dopo avere descritto nella maniera più esatta e più succinta possibile, gli effetti che producono sulla bocca le preparazioni mercuriali usate senza riguardi, è tempo di venire a trattare una delle parti più importanti del nostro soggetto ed esaminare come si possa prevenire la stomatite mercuriale. Uno dei primi mezzi per arrivare a questo scopo consiste nell' amministrazione prudente del rimedio, che *Chycoineau*, *Haguenot*, *Lapeyronie ec.*, hanno cercato di regolare coi loro precetti. Colla stessa intenzione *Nicola Massa* dava il consiglio di usare le frizioni ogni due o tre giorni soltanto, e *Almenar* raccomandava di diradarle, o ancora sospenderle dacchè la bocca incominciava ad essere attaccata, per ritornare al loro uso allorquando cotesti segni precursori fossero interamente scomparsi: È pure utile l' incominciare con deboli dosi, che in seguito progressivamente si aumentano; imperocchè questa è quasi la sola maniera di esplorare senza pericolo la suscettività individuale di ciascun malato. Finalmente dobbiamo qui rammentare alcuni fatti riferibili all' etiologìa, a fine di farne l' applicazione alla cura profilatica. Dovrà quindi rammentarsi il pratico che tutte le secrezioni si suppliscono, come l' abbiamo indicato in modo generale, e che la cute, il canale alimentare o l' apparato orinario, che risentono più o meno l' azion del mercurio, sono in qualche modo solidarii gli uni degli altri; di modo che sarà se non indispensabile, almeno molto utile favorire la traspirazione cutanea, o la secrezione orinaria, ed evacuare le prime vie. Per conformarsi

alle regole dell' igiene, gli ammalati dovranno stare in una dolce temperatura, a fine di evitare gli effetti funesti del freddo e del caldo che abbiamo indicati parlando delle cause. Non è meno importante distruggere o correggere le condizioni locali che favoriscono lo sviluppo della stomatite facendo nettare i denti allorquando il loro collo è contornato di tartaro, o reprimendo la tendenza che mostrano le gengive allo scorbuto con degli appropriati gargarismi. Si sono proposti ancora certi medicamenti, riguardati come correttivi dell'azion del mercurio. Da lungo tempo *Baulin* ha raccomandato di unire la canfora all' unguento mercuriale usato in frizione; ma l' esperienza non ha confermati i risultati che se ne riprometteva. Altrettanto può dirsi dello zolfo proposto da *Pihorel*, e di cui non sono ancora stati verificati gli effetti. L' oppio ha certamente degli avvantaggi reali diminuendo la suscettività generale, e per conseguenza quella della bocca; ma non puossi contare sopra di lui come sopra ad un mezzo infallibile. Le pastiglie clorurate, in questi ultimi tempi consigliate, sono più proprie a correggere lo stato scorbutico della bocca, che ad impedire o a neutralizzare in una maniera diretta l' azione scialagoga del mercurio.

Tutti i mezzi che abbiamo passati in rivista mettono dunque gli ammalati in condizioni proprie ad impedire gli effetti del mercurio, ma non li preservano in modo certo; di maniera che si è ancora cercato di troncare la stomatite quand' essa era incominciata. Ora si è voluto agire direttamente sopra le parti inferme con degli astringenti locali o con dei refrigeranti, come il ghiaccio applicato intorno alla bocca e sulle glandole salivari ec.; ora con dei rivulsivi, quali sono le frizioni sulla pelle, le ventose secche o scarificate, i vescicanti, i bagni caldi generali, e i pediluvj semplici o senapizzati. I purganti amministrati sia per lo stomaco, sia pel retto, sono uno de' mezzi più potenti per distruggere lo stato flussionario della bocca. Si è consigliato ancora il vino puro, poi finalmente l' oppio di cui abbiamo di già apprezzata l' azione. Questi mezzi sono di rado impiegati gli uni senza gli altri; e quasi sempre il medico combina la loro azione, affinchè essa divenga più energica. Vi è un rimedio, che io cito a parte, quantunque debba essere collocato fra i rimedii locali, voglio parlare dell' acido idroclorico, intorno al quale la mia pratica giornaliera mi ha dato risultati così soddisfacenti, che non posso astenermi dal farne particolare menzione. Di fatto,

è raro veder aumentare i segni che caratterizzano l'invasione dello stomatite mercuriale dopo una o molte applicazioni di quest'acido, portato sulle parti affette col mezzo di un pennello di filaccia, avendo cura di asciugare i denti allorquando vengono toccati dall'acido. La cauterizzazione superficiale che egli determina cambia lo stato della mucosa, che tende allora a cicatrizzarsi piuttosto che ad ulcerarsi. Del resto quest' azione benefica della cauterizzazione superficiale è rimarchevole in una folla d'affezioni delle membrane mucose. Lo ripeto, la cauterizzazione delle gengive al principio della malattia, è la medicatura più potente e più influente che si possa usare; e posso assicurare che per queste cauterizzazioni fatte a tempo, si eviteranno novanta volte sopra cento, gli accidenti sinistri di una già incominciata salivazione.

Se i mezzi di sopra enumerati, e sopra tutto l' acido idroclorico, non hanno troncata la malattia; o se essa ha di già fatti dei troppo grandi progressi onde permettere di pensare a fermarla, il medico deve cercare ancora di moderare l' intensità dei sintomi ed a diminuirne la durata. I mezzi per ciò ottenere sono quelli usati nelle malattie acute, e gli abbiamo per la maggior parte indicati: sono i salassi generali, le sanguisughe applicate agli angoli della mascella, le applicazioni emolienti o ghiacciate sulle guancie e sul collo: le fette di cocomero raccomandate da *Almenar*; i gargarismi emolienti consigliati fino da Avicenna ec. Nell' amministrazione di questi rimedj dovrannosi seguire le regole che reggono la cura delle malattie acute, proporzionandole alla gravezza della malattia e allo stato particolare di ciascun malato. Non si dovrà quindi tentare l'uso di un gargarismo astringente, come lo raccomanda *Bell*, se l' infiammazione è acutissima. I bagni generali potranno essere utili, ma si dovranno prendere le maggiori precauzioni perchè il malato sortendone non provi la sinistra impressione del freddo. I bagni ai piedi, le ventose secche usate da *Massa* produranno una rivulsione salutare: ma questa rivulsione sarà ancora più efficace se è operata per mezzo de' purgativi amministrati in lavativi dietro i precetti d' *Astruc*, o per bocca come lo vuole *Almenar*. *Boerhaave* conta molto sopra l' effetto sedativo dell' oppio, quindi egli ne raccomanda l' uso. Finalmente la bevanda dell' infermo può essere diluente, lassativa o acidula. Questa cura variata secondo le indicazioni dovrà essere usata sola durante il periodo acuto, perchè

sarebbe ridicolo ritornare all' anello d' oro che *Massa, Brassavola, Faloppio* posero in bocca al malato per assorbire le particelle mercuriali rigettate da questo emuntorio accidentale .

L'esperienza pure non ha dimostrata la virtù neutralizzante dello zolfo, usato a causa della sua affinità per il mercurio ; nè quella attribuita al solfuro di calce da *Hahnemann* e *Tallegen* ; nè finalmente quella del solfuro di magnesia raccomandati da *Cullerier* zio .

I medici tedeschi hanno internamente amministrato il sotto-acetato di piombo senza che abbia prodotto effetti sensibili ; mentre che *Delabonariere* ha usato cotesto rimedio in gargarismo , e sotto questa forma egli conta dei successi . È vero che annerisce i denti , ma questo colore non è da temersi perchè scomparisce presto . Si è man mano preconizzato l' acido solforico (*Pearson*) , l' acido nitrico e gli acidi vegetabili ; e in questi ultimi tempi l' iodio internamente preso , il quale sembra possedere la proprietà di neutralizzare gli effetti del mercurio a un grado maggiore degli altri .

Non sono inutili alcune cure accessorie; quindi si raccomanderà al malato di non inghiottire saliva ; si sottometterà in principio ad un regime severo, poi gli si prescriverà il latte , le diverse minestre secondo la libertà della masticazione e della deglutizione, e se queste due funzioni fossero molto penose, si dovrà ricorrere ad alcuni lavativi nutrienti per riparare le perdite giornaliere che cagiona l'abbondanza della saliva ; nè si ritornerà che per gradi a un' alimentazione più sostanziosa .

Quando la stomatite è passata allo stato cronico, si sostituiscono i gargarismi astringenti ai gargarismi emolienti , e il vescicante preconizzato verso la fine del periodo acuto , diviene allora di una più decisa utilità. È pure indispensabile estrarre i denti cariati e pulire la bocca . Quando , malgrado tutte queste precauzioni , le ulcerazioni non vogliono cicatrizzarsi , si ricorre alla cauterizzazione col nitrato d'argento , il nitrato- acido di mercurio , ma di preferenza coll' acido idroclorico. Finalmente per allontanare la causa che mantiene le ulcerazioni , cioè per evitare l' irritazione meccanica che risulta dal contatto dei denti , raccomando sempre di ricuoprire questi con paste molli preparate coll' altea la gomma e l' oppio , o cariche di cloruro di soda. Questa precauzione in gran numero di casi è stata sufficiente per produrre

sollecitamente la guarigione di certe ulcerazioni che avevano fino allora resistito a tutti gli altri mezzi .

Sulle neurosi e neuralgie in generale, e seguito dell'Osservaz. di neurosi della laringe esposta nel Fasc. ant.

Il *Constant* in un articolo inserito nel *Bulletin général de Thérapeutique* ecc. 15 Marzo 1835. intitolato — *Réflexions sur la nature et le traitement des Néuroses qui regnent depuis quelques mois chez les enfans* . — dopo avere detto come la neuralgia che in questi ultimi tempi ha regnata a Parigi quasi epidemica , (1) abbia colpiti in ispecial modo gli adulti, e come i fanciulli poi sieno stati più soggetti alla neurosi , e descritte le principali forme di questa che si sono presentate, *l'eclampsia* cioè, la *chorèa* , un *tremito particolare de' muscoli*, simile a quello che precede un violento accesso di febbre intermittente , *una contrazione permanente di alcuni muscoli* , *movimenti irregolari di ambi i bulbi degli occhi* ecc. passa a dire quanto segue intorno alle *neurosi degli organi della voce.*

„ Una bambina presentava una neurosi dell'organo della voce. (Il fatto relativo a questa bambina è stato già pubblicato nel Fascicolo antecedente del nostro Bullettino a p. 202.) Dopo due giorni dalla sortita dallo spedale ebbe i sintomi prodromi del vaiuolo, i quali riprodussero le convulsioni.

Trasportata di bel nuovo allo spedale, nel primo giorno dell'eruzione si sono manifestati movimenti convulsivi che si ripetevano ogni istante, ed è morta in mezzo ad uno di questi, alcune ore dopo il suo ingresso. Alla sezione del cadavere, non vi si trovò alcuna alterazione nella laringe nè nell'encefalo. „

Termina il suddetto articolo nel seguente modo „ noi pensiamo che si debba attribuire alle medesime cause le affezioni nervose che in questi ultimi tempi, hanno colpito ad un tratto e gli adulti ed i fanciulli in Parigi. Le rapide variazioni di temperatura che vi successero sono state certamente influenti nelle produzioni di tali malattie. E l'opinione che noi quivi emet-

---

(1) *Vedi di questo Bullettino il Fasc. antec. p.* 204.

tiamo è confermata dall'osservazione. *Bellingeri*, che ha consacrato 16 anni di sua vita allo studio delle neuralgie, e che ha radunato un numero assai grande di casi di tale affezione, ha notato ch'essa avèva il suo maximum di frequenza nelle stagioni le più incostanti e le più irregolari, come la primavera e l'autunno; e ne accagiona le soppressioni della traspirazione cutanea le quali agiscono sul sistema nervoso. Si è del pari osservato che un raffreddamento istantaneo produce nei fanciulli la maggior parte di queste affezioni spasmodiche, che in questi ultimi tempi hanno offerta una frequenza inusitata.

Uso della pomata di jodio sopra alle tonsille rimaste ingrossate in causa d'infiammazioni da loro sofferte, onde ridurle al volume normale senza ricorrere al coltello chirurgico; del Dott. Cerchiari Gioachino *M. C. a Dozza, e Soc. corrisp.*

Conosciuto per le belle esperienze di *Lugol*, e *Coindet* che l'iodio è un sommo risolvente, fondente delle glandole usato colle debite cautele tanto internamente, che esternamente, mi venne desio di sperimentarlo a modo di pomata sopra tonsille morbosamente ingrossate, o tendenti allo scirro per ripetute infiammazioni di esse, e vidi con mia soddisfazione, anche fattane l'applicazione sopra me stesso, diminuirsi assai di volume, dopo l'uso continuato per un qualche mese di detta pomata, ed impiccolirsi talvolta a segno da nascondersi del tutto fra i pilastri della volta palatina. Ecco la formola di tale pomata, come pure il metodo che tenni nell'usarla.

Pr. Jodi. puris. . . . . scrup. j
Unguent. rosat. . . . unc. j
f. l. a. pomat.

Un giorno sì, ed uno no, per una sola volta mattina e sera devonsi ungere con la detta pomata le tonsille ingrossate, d'avanti uno specchio, con un pennellino di pelo di puzzola per lo spazio di circa due mesi a seconda

della tolleranza, e dell'esito. Avvertendo però di non farne uso, quando le tonsille sono ancora ingorgate, od infiammate, perchè le irriterebbe di più.

È da desiderarsi, che altri Medici ripetano questi esperimenti a maggior conferma di questa mia vista terapeutica.

Nota sull'uso delle fumigazioni di acido carbonico per combattere l'amenorrèa ed i dolori uterini che precedono la menstruazione. (Journ. de la Société des Scienc. Physiques Chimiques etc. (1) 3. Ann. p. 36. 1835.)

Il Redattore del predetto Giornale dopo avere riferito il metodo del Prof. *Mojon* di cui noi già tenemmo discorso (2) aggiugne la seguente nota. „ Puossi risparmiare di preparare il gaz acido carbonico, per mezzo degli apparecchi ordinarj, facendo uso di vesciche a rubinetto, piene di questo gaz, cui si addatta la canula di gomma elastica di cui si parlò. In allora non si ha bisogno che di aprire il rubinetto é di premere lievemente sulla vescica, per dare uscita al gaz acido carbonico, che viene in tal modo spinto nella vagina per mezzo del tubo di gomma elastica. L'osservazione del Prof. *Mojon* ci sembrò degnissima di interessare i Pratici. Noi sappiamo, che *Ingenhouz* essendoglisi formata una piaga ad un dito con delle cantaridi, vi provava un dolore allorchè esponeva il dito così piagato al contatto dell'aria o dell'ossigene; nel mentre che, mettendolo di poi nel gaz azoto o nell'acido carbonico, cessava il dolore quasi subitamente; lo che gli fece proporre l'azoto nella cura delle piaghe. (*Julia de Fontanelle. Chimie médicale.*) ecco dunque la virtù sedativa del gaz acido carbonico verificata egualmente dall'*Ingenhouz.* „

---

(1) *Questo Giornale è sotto la Direzione del* Julia de Fontanelle, *Segretario perpetuo della Società.*

(2) *Ved. di questo Bullettino Fasc. di Gennajo di quest'anno pag.* 27.

Bottoni dei fiori di pomi acidi, come specifico nervino in certe affezioni nervose, del Dott. Biermann. (Gaz. Méd. ecc. N. 16. p. 246. 1835.)

Biermann ha trovato questo mezzo efficacissimo nei casi di una sensibilità esaltata dei nervi, principalmente di quelli del sistema ganglionare, in cui si osserva specialmente molto abbattimento; i malati masticano parecchi di questi bottoni nel corso della giornata; per essere efficaci questi ultimi devono essere raccolti prima o dopo il tramonto del sole, e prima che il fiore sia del tutto sviluppato; bisogna ancora se piove raccoglierli due giorni dopo. Ma che si guardi di non far uso che dei bottoni di pomi acidi, poichè quelli di pomi dolci sono tanto nocivi, quanto i primi sono salutari. L'infusione dei bottoni di pomi acidi data a cucchiaiate da caffè si mostrò parimenti efficace. *Biermann* raccomanda questo mezzo, come il frutto di propria osservazione; vi riconobbe una proprietà stimolante che gli sembrò dovere superare quella del muschio in simili casi. Termina col dimandarsi se l'amaro-acido dei bottoni dei fiori di pomi acidi potesse essere il principio attivo di questo rimedio.

Dilatazione della pupilla procurata dalla belladonna introdotta nelle narici. (Antologìa Medica Semestre II. p. 485.)

Il Dott. *Motard* Chirurgo in Torino ha osservato, che introducendosi nel naso la dissoluzione di atropa belladonna, quest'agisce sulla pupilla come se fosse stata introdotta fra le palpebre. A tale effetto ne suole umettare una presa di tabacco; col qual mezzo dopo un minuto o due gradatamente si dilata la pupilla dell'occhio corrispondente alla narice, in cui venne introdotta. Inoltre, la dilatazione della pupilla così provocata non cessa che dopo due giorni circa. Il ch. Professore *Riberi* ha ripetuto con successo questa esperienza.

Accademia delle Scienze dell'Instituto di Bologna.

7.ª Sessione ordinaria = 8 *Gennajo* 1835.

L'Accad. pens. Prof. *G. Contri* recita una sua Memoria — *sopra l'insetto denominato dal volgo Moscino del frumento*, — che gli sembra non per anche ben distinto ed esattamente descritto dai Naturalisti. Intende egli a riempiere questa lacuna e per interesse della Scienza, e per interesse ancora della domestica economia, poichè a questo piccolissimo insetto vengono attribuiti gravi danni nelle provvigioni di frumento sulle quali suole frequentemente comparire ed annidarsi. La diligente descrizione dei caratteri esterni o zoologici del minuto animale; le epoche del suo comparire; delle sue metamorfosi; l'esame dei grani del frumento nei quali può esser nato, o nei quali può essersi insinuato; il di lui confronto colle esatte descrizioni di molte specie analoghe che leggonsi in parecchie delle più accreditate opere di *Entomologia*, sono il frutto di osservazioni continuate e ripetute per due anni dall'Autore. Dal che ne deduce dovere probabilmente appartenere un tale insetto ad una specie del genere *Chalcis* della Sezione dei *Terebranti*, dell'Ordine degli *Immenopteri*, secondo la Classificazione adottata da *G. Cuvier;* e che questo Moscherino non sia un insetto divoratore del grano, ma piuttosto un insetto parassito, il quale nasca nella larva della Tignuola, che divora il grano, e di essa si nutra, il che ammesso facilmente si spiega perchè poche farfalle, o anche nessuna, di essa Tignuola si vegga a comparire ove sono questi insetti in gran quantità, e quantunque vi si fossero già vedute molte larve della medesima, ossia le *bigatelle* come fra noi le chiamano volgarmente. Si vede inoltre come ha luogo il consumo del grano, benchè il nostro insetto non ne sia il divoratore, anzi debba nell' ipotesi riguardarsi come distruttore di quello che realmente lo divora. Ma il consumo del grano tuttavia si manifesta, perchè il nascimento del Moscherino succede solamente allorquando le larve dell'altro insetto hanno di già consumato in gran parte la sostanza farinacea del frumento. Nondimeno nell' ipotesi dell'essere parassito l'insetto dovrebbesi sempre riguardare come utile anzichè dannosa la esistenza di lui, perciocchè concorrerebbe almeno ad impedire il riprodursi ed il moltiplicarsi della tignuola. L'Autore però non tace a se

stesso alcuni dubbj che possono insorgere intorno ad una tale ipotesi proponendosi anzi di appianarli possibilmente mediante la osservazione, prima di dichiararla del novero dei fatti che dire si possono dimostrati.

Mette infine sott'occhio agli Accademici diversi saggi di frumento in cui ha egli trovato l' insetto, come pure parecchi individui di esso vivi e vegeti dei quali ha procurato lo sviluppo, naturalmente impedito dalla corrente rigida stagione, conservando del grano in ambiente artificialmente riscaldato. Affinchè poi meglio appariscano le forme dell' insetto l'ha egli effigiato sotto diversi aspetti, e notabilmente ingrandito, in una tavola che va unita alla Memoria.

8.a Sessione = 15 *Gennajo* 1835.

Il Presidente presenta e legge una Memoria dell'Accad. pens. Prof. *F. Palazzi*, il quale non può intervenire all'adunanza per essere infermo. Parla in essa l'Accademico, — *della Natura e del modo di formazione dei polipi.* —Avendo egli avuto occasione di osservare nello Spedale alla sua Direzione affidato, non pochi casi di malattie chirurgiche di questa natura, tra quali alcuni veramente non comuni pel modo loro di presentarsi e di riprodursi; da tutte queste osservazioni, le più importanti delle quali individualmente ed estesamente descrive nella Dissertazione, ne deduce parecchi corolarii sulla natura e modo di formazione di codeste morbose escrescenze.

In quanto al modo di prima loro formazione, così ragiona l'Accademico. Egli è fuor di dubbio, che le parti tutte animali hanno in se la facoltà di riprodursi, ossia la forza di vegetazione, facoltà dimostrata da mille diversi fenomeni che si manifestano nell'animale economia, e nello stato che dir si voglia naturale o fisiologico, e nel preternaturale, patologico o di malattia. Tuttavia providamente natura un limite ha assegnato all'aumento delle parti tutte per la qual legge conservatrice nasce, al dire del celebratissimo *Ruischio*, la costante figura individuale delle parti stesse, l'armonia che le collega, la bellezza del loro insieme che costituisce la macchina animale. Ma se da alcun vizio siano affetti o i solidi o i fluidi, o gli uni e gli altri insieme, talvolta accade, che soverchia quantità di materia nutritiva si accumuli a preferenza sopra date parti e tessuti, dove dominando per così dire senza freno, la forza vegetativa, e superato il natural confine che prescrive le

forme alle parti stesse, hanno luogo morbose vegetazioni d'aspetti, mole, e tessitura variabilissime. Ora a questa causa in origine attribuir si deve ancora la formazione dei polipi; ma in qual modo mai natura, che per le forze generali di vegetazione è pronta sempre a generare i nominati preternaturali accrescimenti delle parti, dà poi nascimento ai polipi piuttostochè a qualunque altra escrescenza? È questa una importantissima quistione che l'Accademico move a se stesso, ed alla quale cerca pure di rispondere col dire, che la varia tessitura delle parti, e la diversa natura del morboso processo che si stabilisce sono le principali cagioni per le quali nel nominato vizio sorgono piuttosto le escrescenze polipose di quello che morbose vegetazioni di altra natura. La varia tessitura delle parti spiega ancora la consistenza, struttura, e composizione diversa dei polipi stessi che partecipar devono della natura di quel tessuto del quale rappresentano una esuberante ed in parte permutata vegetazione.

Dopo avere ragionato a lungo della natura e modo di formazione dei polipi l' autore narra infine la storia di un caso di escreato poliposo osservato e curato da lui nello spedale di S. Orsola in certo Giuseppe Varani d' anni 24. Carabiniere Pontificio ivi accolto li 30. Settembre del 1833. Era questi da lungo tempo affetto di lenta pulmonite, e mostrava ancora un ulcere molto estesa e d' indole venerea alle fauci, che corroso aveva gran parte del palato molle: gli sputi abbondanti che emetteva in ciascuna giornata contenevano in copia dei piccoli globuli del tutto somiglianti a dei polipi di diversa natura; giacchè attentamente esaminati apparivano or cellulosi, or vescicolari ora vascolosi, quali insomma furono osservati in casi consimili dal *Clarke*, e dal *Lister*. Durò questo fenomeno per parecchi giorni, ma la malattia declinando alla peggio lo sputo divenne marcioso, sanguinolento, estrema la emaciazione ed il deperimento delle forze, e l' infermo sembrava ad ogni istante minacciato dell' estremo suo fine: in tanto precipizio di male, trovati inutili gli ordinarj sussidj che l' arte medica suggerisce in questi casi, ebbe ricorso al trattamento mercuriale sobriamente applicato da principio, più copiosamente dappoi, quando cioè apparve notabile miglioramento nei sintomi, il quale crebbe in seguito grado a grado di modo che, dopo non lungo spazio di tempo, potè quest' uomo uscire dallo spedale guarito ed in tale stato da riprendere di nuovo i faticosi esercizj di sua professione.

9.ª Sessione. = 22 *Gennajo* 1835.

Il segretario legge una lettera diretta al Presidente dal Sig. Cav. Priore Giuseppe Gozadini a nome della Deputazione alla pubblica Comunale istruzione per ringraziare l' Accademia del regalo, offerto alla Biblioteca Comunale, del 1.º volume dei suoi nuovi commentari.

L' accademico Prof. *Antonio Cavara* comunica in seguito all' accademia un suo scritto *intorno alle Metastasi*. Dopo avere definito cosa debba ritenersi dai Patologi strettamente per metastasi, vale a dire, che l' umore già separato, effuso, e raccolto, o gemente in un dato luogo, quello stesso identico, e integralmente senza tema che sia confuso con altro, si trasporti dal sito che occupava in un altro; e dopo avere esaminato le opinioni degli antichi Medici troppo facili a chiamare col nome di metastasi ogni mutamento morboso che da una parte ad un' altra avvenisse, distinguendole coi nomi specifici di critiche e salutari; d' infauste e funeste a norma dei risultamenti loro; si fa a considerare come questi morbosi fenomeni venghino risguardati dai medici d' oggi giorno, che per la maggior parte non li ammettono come metastasi. Confrontando di fatti le ragionevoli spiegazioni che dai moderni si danno a certi fenomeni, che nel corpo umano malato s' incontrano, e che dagli antichi sarebbersi ammessi per metastasi, fa conoscere non essere le vere metastasi un fenomeno tanto comune. Pure attenendosi anche al parere del chiarissimo Prof. *Tommasini* non ne vuole esclusa la possibilità, quantunque molti fatti riferiti ancora da persone dell' arte degne di fede restino involti in tenebre oscurissime.

Si fà quindi ad esporre due casi di metastasi avvenuti l'uno in una donna ascitica già da sei anni e più, e nella quale, lentamente progredendo sempre la malattia, erasi raccolta una strabocchevole copia d' acqua nel basso ventre che in complesso ascendeva a circa libbre 41, peso di Bologna, e che poscia nel breve spazio di tempo di sette ore fu emessa tutta per la strada del ventricolo colla dejezione del vomito, essendo susseguito a questo straordinario fenomeno un totale votamento delle acque del bassoventre, e avendo in appresso la sopradetta donna goduto di perfetta salute per molti anni dopo, e morta poi di tutt' altra infermità.

Passa in seguito l' accademico ad esaminare i vari pareri dei Fisiolo-

gi, e dei Patologi onde vedere se nelle diverse loro divulgate opinioni alcuna ve ne fosse per la quale dar si potesse una adequata ragionevole spiegazione del riferito fenomeno ; ma non trovandone veruna che appagar possa l' animo di un osservatore non prevenuto, conchiude, che quanto è vero il fenomeno altrettanto è incerto ed oscuro il modo di spiegarlo fino ad ora proposto. Pochi grani di gomma gotta che prender doveva l'inferma epicraticamente produssero quel vomito salutare, il quale sì manifestò dopo che ebbe preso tre soltanto delle prescritte pillole.

Un altro caso di metastasi non comune occorse al *Cavara* di osservare in un uomo il quale per curarsi da sordida e copiosa eruzione scabbiosa aveva avuto ricorso ad una pomata grandemente satura di zolfo mediante la quale, e senza servirsi di alcun altro mezzo, era in pochi giorni rimasto libero da questa molestissima malattia. Trascorso breve spazio di tempo fu quest' uomo preso da certa difficoltà di respiro che aumentandosi di giorno in giorno pervenne a tal grado da minacciarlo di soffocazione. Non potea giacere sul fianco destro senza che il senso di soffocazione non divenisse insoffribile ; la pulsazione del cuore sentivasi tutta dal lato destro del petto. Malgrado i tentativi dell' arte il malato in breve dovette soccombere, e l'autopsia dimostrò le seguenti cose.

Fu trovato il torace pieno nella parte sinistra di un siero purulento che tramandava sensibile odore di zolfo. Il cuore in un col pericardio era dalla quantità esuberante del liquido stato spinto al di là della naturale direzione del mediastino, e protuberava quasi interamente nella destra cavità del petto. Il polmone sinistro non appariva di sorta alcuna. e si era obbliterato nel modo appunto che il Dott. *Folchi* ci avvisa in una sua memoria inserita negli Opuscoli scientifici di questa nostra città. Niente di abnorme, se si eccettui la variata posizione del cuore, osservossi nella destra cavità del torace. Per la decisa esalazione di odore solforoso che tramandava il nominato liquido si volle diligentemente esaminarlo, e fu trovato che in esso esisteva non piccola quantità di zolfo. Accadde pure che in alcuni individui i quali troppo inconsideratamente immersero le mani nel liquido trovato nel petto di questo cadavere si manifestasse da lì a non molto in queste parti la scabbie. Tutte queste particolarità presentano a parere dell' Aut: dati tali dai quali si può inferire, che il principio scabbioso scom-

parso dalla cute di quest' uomo trasportossi nella sinistra cavità del petto, e quel che più importa, mescolato ed unito allo zolfo dando luogo così ad una vera metastasi; sul modo di effettuarsi della quale però non si saprebbe, come nel primo caso, darne adequara spiegazione.

10.ª Sessione = 29. *Gennajo* 1835.

Il Segretario presenta alla Accademia la continuazione del Poligrafo da parte del Direttore del medesimo il Conte G. G. Orti, cioè i quaderni 10.º ed 11.º T. IV. della seconda serie.

Il Professore Antonio Bertoloni consegna in nome della Società dei Naturalisti di Ginevra il Tomo VI. delle = *Memoires de la Sociètè de Physique et d' Histoire naturelle de Genève* = Ivi 1833. in 4.º

Il Presidente propone, e l' Accademia approva che sia mandato in contrasegno di stima e di aggradimento a quell' illustre Società un esemplare del primo volume dei Nuovi Comentari.

Poscia lo stesso Professore *Bertoloni* legge una sua memoria col titolo — *Commentarius de itinere Neapolitano aestate anni* 1834 *suscepto* —.

Trasferitosi egli da Bologna a Livorno in compagnia dell' altro Accademico Prof. *Francesco Palazzi* ivi si trattenne per tre giorni, nel qual tempo esaminò le piante, che vegetano nei contorni di quella città, le principali delle quali sono nella dissertazione indicate. Imbarcatosi sul batello a vapore rapidissimamente percorse quel lungo tratto di mare, che bagna gli occidentali lidi della penisola. Egli abbellisce la descrizione di questa parte del suo viaggio, e del rimanente ancora co' versi di Rutilio Numanziano, e con quelli dell' immortale Cantore di Sulmona, e del Mantovano Poeta. Approdato felicemente in Napoli si diede tosto ad osservare i deliziosi contorni di essa Capitale esaminandoli e come persona molto dotta ed erudita nelle antiche glorie di questa nostra classica terra, e come botanico valentissimo. Taceremo di ciò che riguarda le quistioni da lui discusse intorno Ercolano a tanta profondità sepolto dalle eruzioni del Vesuvio ai tempi di Plinio, e sulla vera posizione dell' antica *Retina*, che crede esistesse pure in vicinanza di Ercolano, e che se ne sia conservato il nome ben di poco alterato nella moderna *Resina*, come pure taceremo dell' eruzione del Vesuvio da lui veduta e descritta, e di quanto osservò nella Dicearchica,

e nella Campania felice, per dire soltanto di ciò che ha più stretta relazione colla botanica. Enumera egli le piante più interessanti ritrovate nelle diverse escursioni, tra le quali tre ne descrive del tutto nuove o come varietà, o come specie.

„ 1. *ARTEMISIA vulgaris β densiflora:* racemis densifloris, crassis, cylindraceis; calathis subglobosis, cauleque albo tomentosis.
Nascitur Cumis. *Perennis*.

„ 2. *AMARANTHUS patulus*: caule sulcato, angulato, ramis patulis; foliis ovatis, cuneatis, retusis, petiolo sublongioribus; racemis compositis, terminalibus, nutantibus, pentandris, racemulo supremo elongato; calycibus acuminato-aristatis.

Nascitur prope Neapolim praesertim *al Pasconcello*. *Annuus*.

„ 3. *EUPHORBIA eriocarpa:* suffruticosa; foliis lanceolatis, acutis, cauleque annotino tenuiter tomentosis; umbellis elongatis, multifidis, bifidis; petalis latiusculis, antice sublunatis, eroso-denticulatis, postice rotundatis, integerrimis; calyce extus, capsulaque hirsutis. „

Nascitur in agro Formiano *a Mola di Gaeta*. *Suffruticosa*.

Queste nuove piante sono disegnate al naturale in tre tavole che accompagnano la memoria.

11.ª Sessione = 5. *Febbraio* 1835.

Il Presidente comunica una lettera del Prof. Dott. *Enrico Lichtenstein* direttore primario del Museo Zoologico di Berlino in data delli 18. Ottobre p. p, scritta da Berlino stesso, e nella quale l' illustre Naturalista ringrazia l' Accademia per averlo ascritto nel novero degli Accademici corrispondenti.

Il Professore *A. Bertoloni* termina la lettura della Memoria della quale si è dato conto nella precedente sessione.

12.ª Sessione = 12. *Febbrajo* 1835.

Onorata dall' intervento di Monsignor Giuseppe Minarelli Rettore di questa Università.

Il Presidente consegna all'Accademia tre volumi manoscritti contenenti

una serie di Consulti medici del celebratissimo nostro concittadino *Marcello Malpighi*. Furono questi nello scorso anno offerti a S. SANTITÀ dal Prof. Consigl. *Luigi Brera* (Vedi Antologia medica dello stesso, quaderno di Settembre 1834. pag. 294.), e l'Ottimo nostro SOVRANO inviandoli, mediante il sullodato M. Rettore, a questo Istituto di Scienze ha voluto così rendere anche più completa la serie dei manoscritti di quel sommo Medico ed Anatomico, dei quali la di lui munificenza arricchì non è molto la Biblioteca della Università, dando nello stesso tempo una luminosa prova dell'alta protezione che accorda alle Scienze, e dell'affetto con cui si degna prediligere questa ristaurata Accademia.

Il Presidente propone, e l'Accademia approva, che una Deputazione composta degli Accad. Pens. Professori *A. Bertoloni*, *M. Medici*, e *F. Mondini* sia incaricata dell'esame dei suddetti manoscritti, e della redazione di analogo rapporto da comunicarsi in seguito all'Accademia stessa.

Dà compimento alla Sessione l'Accad. Pens. Prof. *Paolo Baroni* colla lettura di una sua — *Memoria intorno un nuovo apparecchio per cambiare il letto agli infermi, principalmente di frattura, senza apportar loro danno, o disturbo.*

Dopo aver ragionato dell' importanza, e della necessità, in certi casi, e principalmente nelle abitazioni private, di un meccanismo mediante il quale potere prontamente, e facilmente sollevare dal suo letto un infermo senza scuotere e scomporre una parte o affetta da gravissimo dolore o travagliata da frattura, e ciò al fine o di cambiare il letto stesso o di rinnovare gli ingegni chirurgici contentivi, passa l'Accad. in rivista la maggior parte ed i più importanti apparecchi di tal natura fino ad ora proposti, ma in tutti trova degli inconvenienti non piccoli ai quali si propone di rimediare col nuovo meccanismo.

Trovato avendo, che tra i molti apparecchi di tal natura esaminati, ed anche in parte esperimentati, quelli di *Danjon*, e di *Mayor* meritano la preferenza per la semplicità loro, e la facilità di costruirli e di applicarli, ha creduto che combinando insieme alcune parti dell'uno, e dell'altro, e modificandone altre ottenere si possa il desiderato intento, e rimediare così ai difetti che ciascuno dei nominati apparecchi, considerato separatamente, non manca di presentare. Dopo di che viene Egli descrivendo minutamente il

nuovo congegno, e ne rende facile la dimostrazione dei diversi suoi elementi, e del modo d'agire sottoponendo all'asame degli Accademici il modello in piccolo dell'apparecchio stesso. Non ci sia dato il rimprovero di essere nella compilazione di questi estratti troppo concisi, od anche inesatti, in modo da tacere quanto maggiormente interesserebbe la curiosità dei dotti e filantropi leggitori, giacchè, il ripetiamo, i Regolamenti dell'Accademia permettono che si accennino soltanto i lavori a Lei comunicati, lasciando libera la pubblicazione di essi solo dopo averne scelti quelli che giudica più opportuni alla redazione dei suoi Nuovi Commentarj. Diremo dunque soltanto che il *Baroni* nell'applicazione del suo apparecchio trova i seguenti vantaggi.

Che il quadro componente l'apparecchio in discorso può applicarsi ai letti ordinarii qualunque sia la loro forma e costruzione, che puossi collocare sotto all'infermo, senza che egli soffra passando le cinghie, che sono separate, ad una ad una, e può lasciarsi libero da essa quel punto qualunque in cui o esistesse piaga da medicare o nel tronco, o nell'arto fratturato, o in qualsiasi altro luogo.

Che le cinghie si metton facilmente in tensione mediante le viti collocate alle estremità dei pezzi trasversali del quadro.

Che si mantiene orizzontale il piano dalle cinghie formato anche quando vi sia il corpo del malato mediante l'unione degli archi alle aste laterali, i quali impediscono ad essa di piegarsi nel mezzo.

Che la parte dell'apparecchio che serve a sollevarlo è essa pure applicabile a qualunque letto, anzi si presta ad esser posto diversamente secondo la camera, ed il letto in cui trovasi il malato, giacchè se vi è spazio da un lato solo del letto può collocarsi da quel lato stesso qualunque sia.

Che il malato viene elevato non solamente senza scossa, ma perpendicolarmente, e con pochissima forza, di maniera che può sollevarsi da se senza bisogno di assistenti o di intelligenti.

Che infine l'apparecchio è di facile costruzione, di non grande costo, e di comodo trasporto. Questi e molti altri sono i vantaggi che il *Baroni* si ripromette dal meccanismo da Lui perfezionato per cui speriamo di vederlo tra non molto reso di uso comune nei frequenti bisogni che occorrono a certe qualità di infermi costretti a rimanersi per lungo tempo immobili in letto.

Istituto di Francia.

Seduta dei 16 *Febbraio*. — *Proprietà alimentari della gelatina*. — *Edwards* legge una 2.ª memoria sulla gelatina considerata come sostanza alimentare. Nella prima che gli era comune con *de Balzac* (V. Arch. gen. de Med. T. 1. Ser. 2.) l' autore si era occupato a determinare l' influenza della gelatina in rapporto al farne uso come regime, e per giugnere a risultati decisivi le esperienze erano state fatte sopra animali di cui si poteva disporre a volontà, e che potevansi sottoporre alle prove le più disastrose; ma affinchè i risultati fossero suscettibili di applicazione all' uomo, la specie scelta per le esperienze era quella le di cui funzioni digestive si ravvicinano più alle nostre.

Ed affine di ben conoscere gli effetti della gelatina, era necessario metterla in uso in due stati differenti: 1.° allo stato di purezza, e per conseguenza dilavata ed insipida; 2.° convenientemente aromatizzata.

Nel primo caso, è stato provato, tanto per gli effetti sul peso del corpo, che per la durata della vita degli esseri sottomessi alle esperienze, che la gelatina, allo stato di purezza, è ben vero che è alimentare ma che non può sola mantenere la vita, e che per essa, accadeva ciò che *Magendie* aveva dimostrato per varie altre sostanze alimentari, e per quella stessa che fà l' alimento per eccellenza dell' uomo civilizzato, pel pane di frumento, che solo non basta per mantenere la vita.

Le esperienze di *Edwards* e *Balzac* mostravano ancora che il regime risultante dall' unione di pane e di gelatina era ancora insufficiente, benchè ritardasse il deperimento più che l' una o l' altra delle due sostanze date isolatamente.

In quanto alla *gelatina aromatizzata convenientemente*, cioè, aromatizzata colla parte sapida ed odorante della carne, le esperienze di *Edwards* e *Balzac* mostravano che questa sostanza così modificata possiede delle qualità eminentemente nutritive, di modo che questa addizione dava al regime precedente tutte le qualità necessarie per mantenere il peso del corpo ed anche favorirne il suo sviluppo.

Nelle esperienze fatte sui cani, era stato possibile il giudicare fino ad

un certo punto della maggiore o minore attività e forze dipendenti dalle variazioni nel regime, ma non si era giunto ad una misura esatta. Nelle esperienze fatte sugli uomini, la sensazione di abbattimento o di energia non dava ancora che poco più: era per ciò indispensabile l'adoperare un qualche mezzo meccanico per calcolare col necessario rigore le variazioni di forza; ma prima di tutto era necessario l'osservare se, indipendentemente dal regime, non vi fossero cause che facessero variare le forze, e nel caso in cui se ne riscontrassero, sapere se queste variazioni fossero sottoposte a qualche legge regolare.

Per lo chè *Edwards*, mediante il dinamometro, si è occupato di misurare le forze di uno stesso individuo a varie epoche della giornata a varie distanze dal pasto e sotto influenza di vario alimento, di poi su molti soldati, e su giovani in un conservatorio a Versailles. E qui è a rimarcarsi come negli individui che presentano in ragione della loro età una debolezza relativa in una costituzione sana e normale avvi immediatamente dopo il pasto all'opposto dei robusti, in generale, un abbassamento di forze muscolari. Sottoposti quindi molti de' suoi amici a misurare la loro forza muscolare dopo l'uso del brodo colla gelatina, si rimarcò, siccome fu osservato anche nel primo uomo su cui sperimentò, come le forze muscolari sotto l'uso di quello si sviluppino maggiormente. Queste esperienze furono ancora ripetute collo stesso successo allo spedale *Saint-Louis*:

„ Tutti questi risultati, prosegue *Edwards*, fanno conoscere l'effetto del brodo colla gelatina aromatizzata colla carne, come da lui vien prescritta, e come si prepara a *Saint-Louis*.

Potrebbesi pensare che la parte che ha la gelatina si limitasse a sostentare il corpo sotto il rapporto dei materiali che lo costituiscono, ma che l'eccitamento delle forze dipendesse unicamente dalla parte saporosa ed odorosa del brodo. Per togliere un tale dubbio colla esperienza, sono stati preparati due specie di brodi che non differivano che per la quantità della gelatina aromatizzata. Per tal modo, in una ve n' era due once, nell'altra quattro, e per tre giorni la persona che avea servito per le prime esperienze ha fatto uso di questi brodi. Quello che non ne conteneva che due once di gelatina aromatizzata ha prodotto un aumento di forze di 9. quello che ne conteneva quattro ha dato 11. 34.

Per lo che, dice *Edwards*, puossi annunciare come tesi generale che l'intensità di azione della gelatina sulle forze muscolari tende a crescere colla proporzione di questa sostanza, d'onde ne verrebbe, che il brodo fatto con due once di gelatina ed una libbra di carne agirebbe o tenderebbe ad agire più energicamente sulle forze muscolari del brodo ordinario preparato con quattro libbre di carne.

L'influenza fortificante della gelatina per se stessa è stata confermata da un nuovo risultato, ed è, che l'azione fortificante del brodo col maximum di gelatina ha avuto non solo una maggiore intensità, ma anche una maggiore durata.

E per non lasciare alcun dubbio sulla parte attiva della gelatina nell' accrescere le forze, *Edwards* ha sperimentata la gelatina pura estratta dalle ossa coll' apparecchio dello spedale *Saint-Louis*; una soluzione presa tre giorni di seguito alle stesse ore, e nelle medesime circostanze che le precedenti, ha dato un aumento notevole di forze.

Quivi terminano le esperienze fatte da *Edwards*. Una terza parte che egli farà stampare, ma che non leggerà all' Accademia, è relativa alla parte pratica di un tale soggetto, e si compone di un assieme di fatti osservati in diversi luoghi, classificati e discussi dall' Autore.

Seduta dei 23. — *Geoffroy-Saint-Hilaire* legge una nota che ha per titolo: *Des services rendus aux sciences par les théories synthetiques et unitaires; et de l' application de cette vue à des points principaux des études de la loi universelle*. La natura di questa dissertazione è tale, che non ci permette di darne in un estratto altra idea che quella che puossi già formare leggendone il titolo per cui crediamo meglio non farne parola.

Seduta dei 2 *Marzo* — *Acque minerali*. — *Legrand* sottopone al giudizio dell' Accademia una memoria sulle variazioni che sono state distinte nella temperatura di varie sorgenti termali. Noi vi torneremo sopra in occasione del rapporto.

Cultura dell' Oppio — *Texier* manda da Costantinopoli una nota intorno la cultura dell' Oppio ad Afioum-Kara-Hissar (Asia minore). La cultura del papavero nel Pachalik, di cui, la città di Kara-Hissar è capoluogo, si estende ancora in parecchie provincie vicine; cominciasi a riscon-

trarla dopo avere oltrepassata le montagne di Kedous (dell' antica Frigia Epiteta). Da questo punto fino a Kara-Hissar le grandi formazioni sono tutte vulcaniche; ma i terreni di cultura sono variabili, il che mostra che una natura speciale di suolo non è una condizione necessaria per la migliore qualità dei prodotti.

La temperatura di queste contrade è assai poco elevata; non è rarissimo il vedere nell' inverno rimanere la neve parecchi mesi sulla terra. Vi si trovano piante che nascono in istato selvaggio nelle contrade vicine al tropico, ma che sono per altro, l' indice di una zona tiepida, quali sono l' *Agave* il *cactus*, ec. piante che pullulano in Corsica in Italia, e fino nel mezzo giorno della Francia. Per alcuni mesi il termometro si eleva fino ai 25 o 30 gradi; ma *Texier*, il quale sostiene che la coltura dell' oppio potrebbe essere introdotta in Francia, dichiara che questo elevamento di temperatura non ha alcuna influenza sulla produzione dell' oppio, atteso che il calore cessa al mese di giugno. Durante il soggiorno che il *Texier* ha fatto a Kara-Hissar (dai 2 ai 6 Luglio,) faceva freddo; sostenendosi il termometro tra i 10 ai 12 gradi; ma, l' autore di questa nota dice, essere una condizione necessaria per assicurare la qualità dei prodotti e l' abbondanza del raccolto, l' assenza delle pioggie forti o continue durante l' ultima metà di maggio od in giugno, poichè l' acqua fa colare l' oppio, ed una sola pioggia prolungata per alcuni giorni può ruinare tutto un raccolto.

Cominciasi nel Decembre, a lavorare la terra per mezzo delle zappe. Allorchè le terre non sono tanto forti come quelle di Kara-Hissar, si adopra l' aratro. I solchi devono avere una larghezza sufficiente perchè vi si possa girare framezzo liberamente senza danneggiare le piante. Sono piuttosto tanti piani, di tre piedi e mezzo di larghezza, separati da un sentiero. La semente del papavero si semina come il frumento, e regolando il movimento della mano con quello del piede, si ha cura di seminarlo chiaro. Per tal modo un' *oka* (oque) (1) di grano è sufficiente per seminare una superficie di 40 metri di lato, 1,600 metri quadrati.

---

(1) L' Oka *è eguale a chilogrammo* 1,1973 *ed equivalente a libbre* 3 *delle nostre e* 4 *oncie in circa*.

Nei paesi i più ubertosi, l' irrigazione si fa coi canali. A Kara-Hissar non si calcola che sulla pioggia, il che rende nei raccolti frequentissime e grandissime variazioni.

Pochi giorni dopo che il fiore è caduto, si fende orizzontalmente il capo del papavero avendo cura che il taglio non penetri all' interno del guscio. Ne sorte ben presto una sostanza bianca che scola in lagrime ai bordi del taglio. Si lascia in tale stato tutto il giorno e tutta la notte. L' indomani, con larghi coltelli, si va a raccogliere l' oppio all' intorno delle teste del papavero, esso ha già in allora acquistato un colore bruno che aumenta a misura che si dissecca. Un capo di papavero non dà dell' oppio altro che una sol volta, e non ne dà che alcuni grani.

Una prima adulterazione che riceve l' oppio viene fatta dagli stessi paesani, i quali, nel raccoglierlo, hanno la cura di raschiare lievemente l' epidermide del guscio per aumentarne il peso. Di già per questa frode avvi un dodicesimo di sostanze eterogenee miste all' oppio.

Raccolto in tal modo, si presenta sotto forma di una gelatina vischiosa e grumosa; si pone in piccoli vasi di terra e lo si pesta sputandovi dentro. *Texier* avendo dimandato il perchè non vi si versava invece acqua, i paesani gli risposero che ciò avrebbe guastato il prodotto. L' oppio viene in seguito inviluppato in foglie secche, ed è in tale stato che viene messo in commercio.

La semenza dei papaveri che hanno forniti l' oppio, è buona per seminarsi nell' anno seguente.

Seduta dei 16 *Marzo*. — *Breschet* deposita una memoria intorno l' anatomia dell' organo dell' udito negli uccelli, con un' atlante di 12. Tav. Quest' opera fa seguito all' altra sua intitolata *Recherches sur la structure des organes des sons chez les animaux vertébrés*.

Cocteau presenta un frammento del suo lavoro intorno alli *sincoidi*. Fa rilevare in ispecial modo l' indicazione di un' osso particolare al bacino dei scinchi ed a quello di parecchi sauri, osso ch' egli ha provisoriamente denominato dalla sua posizione, *cloacale*.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seguito della Seduta delli 3 Febbraio — Carbonchio della faccia guarito colla cauterizzazione. — *Lisfranc* comunica l'osservazione di una tale malattia da lui curata con successo col cauterio attuale. Questa fu fatta su di un lanajuolo; la malattia aveva occupate le due palpebre del lato destro. Il chirurgo cauterizzò l' escara dopo averla tagliata, e produsse un'ustione di secondo grado, estesa a tre pollici al di là delle parti mortificate. Vi si formò un cerchio infiammatorio; le parti cangrenose si staccarono; l' ulcera che ne risultò occupava tutta l' estensione della faccia anteriore delle palpebre; la di cui pelle era interamente distrutta. Quest' ulcera si estendeva al dissopra di un pollice dal sopraciglio, e a due pollici al dissotto dall' orbita e a un mezzo pollice verso la tempia. Affine di mantenere in posizione le palpebre durante la cicatrizzazione dell' ulcera, e per evitare il loro rovesciamento, *Lisfranc* applicò due pezzetti di diachylon, i quali, partendo dalla tempia, e andando a finire sulla fronte e sulla radice del naso, si modellavano sull' orbita e lasciavano fra loro un lieve intervallo corrispondente al centro di questa cavità. Vi pose al dissopra un grosso zaffo di filaccie e delle compresse, il tutto tenuto in sito da addatta fasciatura. La cicatrizzazione si è compita, senza che le palpebre abbiano sofferta alcuna deviazione.

Amputazione della metà destra della mascella inferiore. — *Lisfranc* presenta all' Accademia un uomo al quale fu resecata la metà destra della mascella inferiore mettendo a scoperto tutta la faccia anteriore della faringe di questo lato. Il malato è del tutto guarito, e la defformità è poco rimarchevole.

Esostosi fungosa — Lo stesso *Lisfranc*, deposita un pezzo di anatomia patologica, nel quale le parti molli che circondano un ginocchio, sono allo stato lardaceo e rammollite in alcuni punti. Un tumore osseo in parte degenerato, del volume della testa di un feto a termine, si è sviluppato sulle parti anteriore ed interna dell' estremità inferiore del femore. La cartilagine articolare dell' estremità inferiore del femore è sana, malgrado i guasti che esistono da lungo tempo al dissopra di essa. L' estremità superiore della tibia benchè sana, presenta una pseudo-membrana sopra il lato interno della superficie articolare; il legamento semilunare interno è

ingrossato. L' estremità inferiore del femore è affetta da esostosi quasi interamente. L'esostosi è eburnea. L'osso, segato pel lungo, si mostra rosso e presenta tracce d'infiammazione.

Lo stesso Accademico presenta un uomo che ha delle dita e dei pollici sopra-numerarj ed il di cui padre e sorella offrivano lo stesso vizio di conformazione. Noi non daremo i dettagli di questa osservazione di cui gli annali della scienza contengono molti esempi.

Seduta dei 10 *Febbraio* — Il presidente annuncia all' Accademia la morte di *Dupuytren* e quella di *Fodéré*, Prof. di medicina legale alla facoltà di Strasburgo, accaduta li 5 di questo mese.

Framboesia o Pian — *Bedor* di Troyes, legge la seguente osservazione: Francesco Elof Fabbro ferraio, dell' età di 32 anni, di statura, rimpicciolita per avere una grande curvatura vertebrale, d'altronde di una forte musculatura, ed attinente ad una famiglia sana, stabilita in Troyes da due anni, è entrato più volte nell' Hotel-Dieu per una framboesia che porta alla porzione inferiore ed interna della coscia destra. Aveva cominciata questa sua affezione fin dall' infanzia con un gran rossore alla pelle, che si estendeva dalla regione anteriore della coscia destra fino al poplite, e produceva un vivo prudore. Verso l'età dei 12 anni, questa superficie rossa divenne farinosa; di poi grattata senza riguardo si umettò di una sierosità rossastra, e finalmente si coprì di croste che a forza di riprodursi e di cadere, determinarono un' ulcerazione profonda della pelle. Fu in allora che apparvero le prime vegetazioni come nella framboesia, sulla porzione anteriore della coscia che, attualmente, non ne presenta che la cicatrice. Fu in vari modi curato, ma con poco successo. Dopo essere stato un anno all' Ospedale di Vesoul, venne a Parigi nelle sale di *Biett* il quale diagnosticò per una framboesia. Gli si fecero prendere all' interno le gocce arsenicali; si applicò sulle vegetazioni la pasta arsenicale; vi si aggiunse l' uso dei bagni a vapore, solforosi o semplici; dopo un anno la cicatrizzazione era completa; ma le vegetazioni non tardarono a riprodursi, Il malato andò da Parigi a Baugey, ove ebbe compagni di letto, che nulla contrassero mediante questo accostamento. Dopo due anni ch' egli è a Troyes, continua i suoi lavori e non entra allo spedale che quando l' eccesso del lavoro gli fa gonfiare la coscia o la gamba, o quando manca di pannolini per la medicatura.

Due disegni coloriti accompagnano questa osservazione. La malattia situata alla parte interna del ginocchio, occupa una estensione di sei pollici in lunghezza e di un pollice in larghezza; essa è disposta in modo da formare una curva la di cui concavità sia volta all' innanzi. Lo spazio occupato dalla malattia è ricoperto da vegetazioni rosee punteggiate di bianco, divise superiormente da dei solchi trasversali, ma confusi alla loro base. Queste vegetazioni ricordano, fino ad un certo segno, l' apparenza della fragola. Ne trapela incessantemente una sanie, che si addensa alla loro superficie e bagna i pannolini della fasciatura.

L' ammalato assicura di non essere stato giammai in contatto con un individuo affetto da una simile malattia; che non ha mai avuto alcun sintoma di sifilide. *Bedor* propende a credere che questa affezione si leghi alla scrofola.

Rochoux e *Chervin* pensano che la malattia in discorso non rassomigli punto al *pian* delle Antille. Secondo il primo di questi medici, il *pian* o *framboesia* è un' affezione venerea che ha la sua sede nella rete mucosa; ma l' affezione descritta da *Bedor* non è paragonabile al *pian* e non è sifilitica. — *Emery* riguarda come dubbiosa l' esistenza della rete mucosa e si oppone contro alla pretesa sede del *pian*. Egli crede vedere nel disegno di *Bedor*, una degenerazione particolare agli *eczema*, quando sono antichi e che si coprono di tubercoli rossi e sanguinolenti alla loro superficie. — *Moreau* vuole che si applichino a due malattie distinte le parole di *pian* e *framboesia* che sono date come sinonimi. La *framboesia* esisterebbe senza causa venerea ed il *pian* sarebbe sempre un sintoma gravissimo e contagiosissimo della sifilide. Il *pian*, aggiugne egli, non è così estraneo al nostro paese come si crede. Durante le guerre dell' Impero, essendo stata trasportata una gran quantità di prigionieri Spagnoli a Dijon, vi portarono una epidemia di *pian* essenzialmente sifilitico. Non bisogna dunque confondere il pian coll' affezione descritta da *Bedor*, e che sembra essere la *framboesia*.

Tumore pulsante di natura dubbiosa; — *Montault* presenta all'Accademia un vecchio che ha alla spalla sinistra un tumore del volume di un pugno, che offriva sopra tutta la sua superficie battiti sincroni a quelli delle arterie, ma sensibili al tatto e non alla vista. Questo tumore occupa la

parte posteriore della spalla, e ricopre l' acromion e la parte anteriore della spina dell' omoplata, che sembravano essere comprese nella degenerazione. La pelle è sana. La compressione dell' arteria ascellare non influisce in alcun modo sui battiti del tumore; ma se si comprime la subclavia al dissopra della clavicola, i battiti cessano immediatamente. L' omero di questo lato è lussato sotto l' apofisi coracoide. Il malato muove il braccio all' avanti e all' indietro, ma non può allontanarlo molto dal tronco nè alzarlo verso la testa. La pressione è dolorosa sul tumore, sulla testa dell' osso lussato, e ai d'intorni di quest' ultima. Una tale affezione data da due mesi soltanto. Il malato, alzando una finestra a ghigliotina, fu obbligato, per impedire, che ricadesse di sostenerla forzatamente colla spalla sinistra; al momento in cui alzò con impeto la spalla a questo scopo, rissentì un dolore ed i movimenti del braccio trovaronsi istantaneamente imbarazzati. Formossi in allora un piccolo dolore che a poco a poco si accrebbe. Quest' uomo seguita, come in avanti, le sue funzioni di fonditore di caratteri da stampa.

Seduta dei 17. *Febbraio*. — *Rete mucosa della pelle* — *Rochoux*, ritornando sulla discussione mossa nell' ultima seduta in riguardo al *pian*, sostiene l' esistenza della rete mucosa cutanea, e l' appoggia alle seguenti ragioni: Il rossore che sale alle gote non si saprebbe attribuire nè all' epidermide che è inorganica, nè alla cute che non ha quasi alcun vaso; vi bisogna dunque un organo intermedio. Lo stesso ragionamento si applica a tutti gli esantemi. Avvi dunque sotto l' epidermide una vera rete vivissima, vascolarissima, che è la sede della maggior parte delle affezioni cutanee. Tale è la sede del *pian*; ai sintomi del quale *Rochoux* aggiunge la presenza di un' areola di rosso vivissimo all' intorno delle pustole, ma soltanto nei bianchi e non nei negri, ove nulla di simile si osserva. — *Breschet* non nega la presenza di una rete vascolare sotto l' epidermide; infatti, *Fohman* vi ha mostrato, colla iniezione di mercurio, una rete linfatica ammirabile; vi possono essere parimenti delle vene. Ma questa rete è tutt' altra cosa da ciò che *Malpighi* e *Ruyschio* hanno detto *corpo o rete mucosa*, e che non è che una segrezione inorganica della cute. Ecco, secondo *Breschet*, l' organizzazione della pelle: strato profondo; la cute, la di cui esterna superficie presenta un' infinità di piccole papille ed una infinità di piccoli fori che sono gli orifizj di altrettante piccole glandole situate nella

grossezza della cute. Queste glandole separano una specie di muco che offre dei strati tanto più concreti quanto sono più esterni. Il più esterno è l'epidermide propriamente detta. Fra la cute e l' epidermide all' intorno delle papille, serpeggia una quantità di piccoli vasi linfatici o venosi che costituiscono una vera rete vascolare. Finalmente degli altri vasi o canali escretori attraversano non solo la cute, ma l' epidermide ancora; sonovi dunque distinti orifizi che secernono il muco epidermico e *Breschet* distingue questi ultimi col nome di *canali sudoriferi*.

Lussazione congenita del femore. — *Breschet* presenta all' Accademia tre pezzi anatomici relativi alla lussazione congenita del femore, e che gli sono stati mandati da *Flaubert* Chirurgo dell' Hôtel-Dieu di Rouen: nel primo, la cavità cotiloidea e la testa del femore sono poco sviluppate: questa si è situata nella fossa iliaca esterna, in cui non si è formata, a propriamente parlare, una falsa articolazione; nel secondo, la cavità cotiloidea è allo stato rudimentario; nel terzo pezzo avvi una lussazione accidentale; vi si è fatta una nuova articolazione, e vi si è formato all' intorno un deposito osseo. *Breschet* riguarda questi pezzi come propri a corroborare la sua opinione sulla causa delle lussazioni congenite del femore ch' egli attribuisce ad un difetto di sviluppo.

Mostruosità. — *Bourjot-Saint-Hilaire* presenta un mostro umano di sesso femminino, il quale è vissuto sei ore ed ha fatto sentire dei vagiti, che ha un incompleto sviluppo delle estremità superiori, colla mostruosità detta da *Nicati*, *Os fissum*, e volgarmente in allemagna *gola di lupo*, e che è costituito da un labbro leporino doppio, e dalla fessura del palato e del velo palatino. Queste due mostruosità si riscontrano rarissime volte su un medesimo soggetto.

Singolare metodo per conservare i cadaveri, del Dott. Tranchina.

„ Tutte le congetture formate finora, così nell'Osservatore Medico di Napoli N. X. p. 80., intorno alla materia impiegata dal Dott. *Tranchina* nelle sue pregevolissime imbalsamazioni, od injezioni che dir si vogliano sono state finalmente dissipate. L'ardente desiderio che ognuno ha mostrato nel

voler conoscere quale fosse la sostanza che tanto efficacemente si oppone alla corruzione della nostra spoglia mortale è stato soddisfatto : essa è uno de' più potenti veleni della vita, lo arsenico. Domenica 10 andante il Dott. *Tranchina* ne fece la solenne pubblicazione nell'ospedale militare della Trinità alla presenza del Sig. Generale Alvarez, e delle più cospicue notabilità mediche, sì civili, che militari. Tutta l'operazione non consiste che nello injettare per l'arteria carotide una soluzione di 2 libbre di arsenico, colorito con un poco di minio, o cinabro, in 20 libbre di acqua, o anche meglio di spirito di vino, e quando il cadavere si trovasse molto inoltrato verso della corruzione introdurre, col mezzo di un trequarti una porzione dello stesso liquido nel cavo addominale; come di fatti fece in uno dei due cadaveri che pubblicamente preparò nell' indicato giorno.

Il Sig. *Tranchina* ha già provato gli effetti della generosità del nostro magnanimo Monarca, il quale si è degnato accordargli l'insegne di Cavaliere dell'ordine di Francesco I., una somma di ducati 3000, e lo impiego di 2.° Chirurgo militare.

La mancanza di spazio ci obbliga di rimettere tutti i particolari nel prossimo numero. „

Il processo del *Gannal* per conservare i cadaveri che annunziammo nel Fascicolo di Marzo p. p. a pag. 191, e che sospettammo non molto dissimile da quello del *Tranchina* ci venne fatto palese nel N. 16. della *Gazette Médicale* a p. 256. nel modo seguente.

Bagno per la conservazione dei cadaveri del Dott. Gannal.

Esposti parecchie volte i dettagli degli esperimenti fatti da *Gannal* per la conservazione dei cadaveri, che come è noto sono pienamente riesciti; ci facciamo solleciti ora di pubblicare la formula del liquido impiegato.

Pr.	Sale di cucina	1 chilogrammo
	Allume	1 chil.
	Nitrato di potassa . . .	1/2 chil.
	Acqua	20 litri

In inverno, il liquido deve segnare 7 gradi all'areometro di *Baumé*; e 12 gradi in estate.

Ci si fa noto del pari nel Fasc. di Maggio dal *Filiatre Sebezio* come il Prof. *Ramaglia* di Napoli nel tentare diverse iniezioni volendo immitare il processo del *Tranchina* si servisse in gran quantità di una delle sostanze ultimamente accennate dal *Gannal* senza dire poi quale sia.

Ecco ciò che troviamo nel N. XI. pag. 83. dell'Osservatore Medico ora giuntoci,

„ Fedeli alle nostre promesse ritorniamo sul Sig. *Tranchina* tanto per indicare i principj che lo hanno guidato nella ricerca del suo pregevolissimo metodo di conservare gli umani cadaveri, quanto per esporre i particolari che riguardano il di lui non meno semplice, ch'economico processo operatorio, conforme alla comunicazione dal medesimo fattaci in una sua nota.

„ Il Sig. *Tranchina* dopo aver ricordato l' importanza, che in tutti i secoli i più grandi uomini riposero nella imbalsamazione, ed accennato che tanto l' imperfettissimo metodo egiziano, quanto il sorprendente del Ruyschio erano, come lo sono, perduti per la scienza, e che gli sforzi di tanti valentuomini, che si sono in seguito successivamente occupati di tale argomento, non sono stati coronati che da ben tenui successi, viene finalmente a Berzelius, quello che si è sopra di tutti distinto per avere indicato, sebbene troppo leggermente, la vera strada per giungere alla desiata meta, vale a dire lo spingere la materia antisettica per mezzo dell' injezioni. Ciò non ostante nel fatto egli si trovò assai poco felice, giunto essendo appena a conservare un cadavere per soli due giorni, dopo dei quali fu mestieri sviscerarlo; e tolta via la cute servì assai bene alla preparazione dei muscoli, resistito avendo molti giorni.

„ Questo felice passo del Berzelius pare però che non abbia fissato menomamente l'attenzione degli anatomici mentre, ben lungi dal seguire il di lui esempio e migliorare il suo processo, persisterono con poco più o meno successo nelle antiche, insufficienti e distruttrici pratiche di scarnificazione, riducendo il cadavere ad una imbottita puzzolente cute. Ciò premesso lasciamo ora parlare il Sig. *Tranchina* per quello che riguarda se stesso.

„ In tale stato di cose, dice egli, vedutasi da me la necessità di rinvenire il modo come riparare a sì falsa e lusinghiera operazione, alla ricerca

me ne diedi. Sono più di sette anni che ebbi il piacere di rinvenirlo, o di farlo risorgere, ed appena una pruova fattane, che a Palermo tuttora si conserva, impedito fui da gravi malattie a proseguire i miei lavori. Sono però da due anni circa che li ripresi, e la fortuna ho avuto di portarli quasi a perfezione.

„ A profondi ragionamenti cominciai prima a dar luogo, e mirai che le carni morte di un animale, perchè prive di sensibilità vitale, hanno di bisogno di un grandissimo stimolo permanente affinchè si possano preservare da quel processo chimico-fisico, che dopo morte deve necessariamente avvenire, che è la putrefazione, e conoscendo che non havvi più potente stimolo dell'arsenico, stantechè appena in piccolissima quantità adattato sulle parti di un'animale vivo, sprovviste di epidermide, sveglia cotale eccitamento, per quanto l' infiammazione che suscita, passa di un subito a mortificazione, per la ragione, che i gradi del suo stimolo sono cotanto elevati, per quanto l'organismo animale non può in alcun modo reagire, anche che godesse una forza al sommo elevata; perciò rilevai benissimo che questo arsenico, in maggior quantità applicato sulle carni morte, doveva produrre l' indispensabile effetto di chiamarle (se pur mi è concesso) altra volta in vita, e conoscendo ben'anco che non avendo colore, nè tramandando odore, nè essendo soggetto ad alterazione veruna, non può in alcun modo cambiare il colorito delle carni, e che si può francamente maneggiare senza pericolo di assorbimento, locchè non sarebbe del sublimato, e che finalmente è un minerale di pochissimo costo, così si fu che gli diedi la preferenza a tant'altre simili sostanze, che fin dagli antichi tempi si son adoperate.

„ In secondo luogo, vedendo che le parti di uno animale intanto si mantengono in vita, in quanto che sono penetrate dal sangue, e che se questo viene per poco meno in qualche membro ne siegue la cancrena o la morte di esso; così le parti dell'animale morto han di bisogno di essere tutte penetrate dal materiale antisettico per non passare a putrefazione; e volendo seguire le tracce della natura, che per fare penetrare il sangue in tutti i punti del corpo animale, impiega l'opera della circolazione, così io per fare penetrare nelle parti del cadavere l'artificiale sangue, ossia l'arsenico sciolto in acqua, o spirito, alla opera dell' injezione francamente mi deliberai.

„ La sinistra arteria carotide fu quella che per fare la detta injezione

prescelsi, e ciò per le seguenti ragioni; 1.° perchè è un vaso di bastante calibro, e molto adattato per introdurvi il cannello della sciringa da injezione; 2.° perchè è assai superficiale, e per iscoprirsi non s'incontra, nè si taglia alcun'altro vaso, che potrebbe fare scappare l'injezione. 3.° Perchè subito va ad imboccarsi nell'arteria aorta ch'è l'arteria madre, o il tronco principale dal quale pervengono le divisioni e suddivisioni che conducono in tutti i punti del corpo; 4.° Finalmente preferisco la sinistra alla destra, pel più facile passaggio della injezione; mentre dal lato sinistro la carotide s'impianta nell'arco dell'aorta se non perpendicolarmente all'aorta addominale, almeno men discosta che nel lato dritto dove forma un angolo quasi retto.

„ *Operazione.* — Si polverizzino sottilmente due libbre di arsenico colorandolo con un poco di cinabro, o minio, per uguagliarlo al colore del sangue, e si sciolga il tutto in 24 libbre d'acqua di fonte; si faccia in seguito una piccola incisione verticale di un pollice e mezzo circa alla parte laterale sinistra del collo, e propriamente alla medietà del bordo interno del muscolo sterno-mastoideo, si scuopra così l'arteria carotide primitiva, e s'incida, vi si adatti una cannella, e con una sciringa vi si injetti il suddetto materiale, nella quantità che richiede la grandezza del corpo; si leghi il segmento superiore dell'arteria carotide recisa subito che da questa si vede comparire il materiale injettato: si otturi la dietrobocca con bombaccio, o filacciche inzuppate nello stesso materiale affinchè non venghi fuori quello che si è injettato, che si può estravasare nella cavità: finalmente col mezzo di un trequarti s'introduca dello stesso liquido nella cavità addominale, quante volte la necessità lo richiede, vale a dire quando vi siano i segni della incominciata putrefazione degli intestini; si preferisca finalmente lo spirito di vino all'acqua, quante volte si vuole più a lungo conservare lo stato di freschezza del cadavere e delle parti, volendosi specialmente ottenere quello indurimento che è necessario per le preparazioni anatomiche. Questa è tutta l'operazione per mezzo della quale un cadavere si mantiene nello stato di freschezza, inodoro, flessibile, e naturalmente colorito per più di due mesi, e poi a poco a poco diseccandosi s'indurisce, si oscura, e si conserva lunghissimi anni (1).

---

(1) *Injettando, dicevamo noi al Sig.* Tranchina, *in luogo della so-*

„ Una tale operazione oltre che ci dà il piacere di conservare alla memoria dei posteri l'intiero corpo, e la vera effigie di una persona cara o particolare, o altro che si fosse, somministra de' grandissimi vantaggi alla scienza ed alla salute, dapoichè un'anatomico, che per fare le sue fatiche su i cadaveri, si esponeva continuamente a sommi pericoli per dovere ispirare la pestifera esalazione, che da qualunque cadavere sempre si innalza, e che causa è stata di troncare immaturamente i passi a tanti celebri uomini, che alla ricerca della costruzione umana dediti si sono per illustrare l'arte di guarire le malattie, questo anatomico adesso si presenta impunemente a qualunque cadavere, perchè non avvenendo putrefazione, e non verificandosi perciò cattiva esalazione, scanza d' inciampare ne' grandi pericoli, nelli quali prima quasi sempre dovea imbattersi. Questo anatomico, che prima non potea faticare che poche ore, perchè passando il cadavere aperto ben presto a putrefazione non lo poteva più maneggiare, adesso vi fatica per uno, due, e tre mesi ancora, perchè le parti lungi di disfarsi piuttosto s'induriscono, e può così portare a compimento quel lavoro, che prima non si potea mai in un tratto compire perchè poco tempo vi si potea impiegare; questo anatomico, che dopo tanta fatica, non altro piacere avea che quello di poter mirare e dimostrare per poche ore le sue preparazioni, perchè ben presto si doveano in lontani luoghi mandare a seppellire, adesso ha la gran soddisfazione di potersele per sempre conservare, anco nello stato di continuata freschezza, se si bagnano o s' infondono nella soprascritta soluzione; e le può esaminare e dimostrare quante volte gli aggrada, senza la necessità di replicare sempre le sue fatiche, nè tampoco spendere tanto danaro, perchè con tre o quattro cadaveri si compie un corso di anatomìa, e se lo può per sempre conservare, come

---

luzione di arsenico, che dopo un certo tempo deve assolutamente dissiparsi, lo stesso arsenico combinato ad una sostanza che si solidificasse col raffreddamento, non si potrebbero conservar meglio le forme del cadavere, prevenire il disseccamento? Egli pare che abbia sentito l'importanza di questa riflessione, e ci ha assicurato di avere già in tal modo injettato il cadavere di un fanciullo, e che finora si conserva perfettamente. (L' Ed.)

possonsi ancora conservare i pezzi patologici che sono quelli che portano i sommi rischiarimenti per conoscere, e curare le malattie.

„ Spero che questa mia operazione possa meritare il titolo di originale e non di copia, poichè non avvene alcun'altra a mia cognizione, che mostrasse cotanta semplicità e perfezione come la descritta; nè alcun'altro conosco chè l'avesse pria di me eseguita; se però taluni di me più saggi credono che antica ella si fosse, e che il mio operare è stato una copia di quanto qualche incognito antico autore avea descritto, ed allora mi lusingo che non mi si niegherà il merito d'averla levata dall'obblio e fatta risorgere, e di avere abolito l'orribile scarnificazione che si è voluta per tanto tempo mantenere, nè tampoco mancherà ad essi un discapito di loro riputazione, poichè confessando che conoscevano sì bella operazione, confessano ancora la di loro volontaria e maliziosa mancanza, perchè oltre di averla trascurata, l' hanno cambiata con quella schifosa scarnificazione, che ha destato sempre orrore a chicchessia, ed hanno mancato al loro dovere, ed al vantaggio della scienza. „

Metodo di conservare le sostanze animali, di Girolamo Segato *Bellunese*.

Un nuovo ritrovato mirabilissimo per se e sommamente vantaggioso alle scienze naturali, dopo lunghi ed indefessi studi, e replicati tentativi è stato fatto dal Signor *Girolamo Segato* di Belluno, il cui nome suonerà famoso in Europa, ed aggiungerà novello splendore alla gloria Italiana. Consiste esso in ridurre i corpi animali ed ogni loro parte sì solida che fluida a stato lapideo, e tale da emulare le pietre così dette dure non solo nella durezza, ma ben anco nel pulimento di cui divengono capaci, senza con ciò alterare loro notabilmente nè il colore, nè la configurazione. Egli è superfluo d' aggiungere che, in tale stato convertite, le sostanze animali divengono incorruttibili, ma il *Segato* col suo metodo può dare ancora alle medesime una media consistenza e tale da lasciar loro un certo grado di flessibilità ed elasticità rimanendo con ciò del pari esenti da corruzione. La relazione di tale scoperta elegantemente scritta, e corredata dei certificati di alcuni dei più distinti dotti di Firenze, ove ora dimora il *Segato*, fu costì spedita ancor manuscritta, e presentata a

questa nostra Società, dove fu letta in una seduta, che appositamente si tenne il giorno 19 dello scorso Maggio. Non è a dirsi quanta meraviglia destasse in tutti i Soci l'annunzio di così sorprendente scoperta, e quanto se ne compiacessero in pensando ai moltissimi vantaggi che all' anatomia, alla patologia ed alla storia naturale principalmente essa avrebbe recato. Ora sono arrivate a Bologna alcune preparazioni del *Segato*, e la Società ha già nominata una Commissione onde ne faccia l'esame, e ne stenda un relativo rapporto. Egli è perciò che nel futuro fascicolo negli atti della nostra Società si terrà discorso di tale argomento in dettaglio, e faremo pur noto ai nostri lettori quanto su di esso si sarà osservato e discusso.

Programma di Associazione.

La stima in cui era tenuto il ch. defunto Prof. dell'Archiginasio Romano Barone *Antonio* Cav. *Trasmondo* ha determinato il di lui figlio a rendere di pubblico diritto alcuni suoi scritti inediti, sotto il titolo di — *Opere Postume di Medicina esterna* — del Barone Antonio ecc., ed affinchè risulti di maggiore vantaggio alla Classe de' Studenti della Medica Facoltà, ha opinato di pubblicarli in varj Trattati, in guisa che si abbia con questi il Testo della Cattedra di esterna Medicina teorica dell'Archiginasio, analogamente alle prescrizioni della Bolla Leonina *Quod Divina Sapientia*.

A maggior nitidezza dell' Edizione si userà il sesto in ottavo in carta reale; e qualora la più ricercata chiarezza lo esigga, si aggiugneranno le Tavole litografiche, le sinottiche ecc,

I caratteri saranno della forma denominata *lettura* di già appositamente fusi per la pubblicazione delle suaccennate Opere postume.

Condizioni dell'Associazione.

„ Le Opere postume verranno pubblicate in Trattati, ciascuno de' quali sarà composto di più fascicoli, non oltrepassando però il numero di trenta circa.

Ciascun fascicolo sarà per lo meno di cinque foglj, e si pubblicherà ogni trenta giorni, importandone il prezzo, comprese le Tavole dove occor-

rano, e l' immagine dell'Autore in fronte del primo fascicolo, baj. venti romani; ed aumentandosi il numero dei foglj per l' indispensabile divisione dei Trattati, si calcolerà nella stessa porporzione il prezzo stesso.

I Signori Associati saranno colle respettive qualifiche descritti in un Elenco, che verrà pubblicato dopo la patografia speciale.

La distribuzione dei fascicoli avverrà immancabilmente dal giorno dieci al dodici di ciascun mese, dalle ore tre innanzi fino al mezzodì, nella Casa in Via delle Muratte presso la Piazza di Sciarra num. 53. primo piano.

Quegli Associati, che brameranno di ricevere i fascicoli nel proprio domicilio, non avranno altro peso, che di dare un bajocco per ogni distribuzione al portatore, indicando nella Modula il domicilio stesso.

La pubblicazione del primo fascicolo avrà luogo nel mese di Luglio del corrente anno 1835; e quindi sarà di mese in mese senza interruzione continuata.

Procederanno le Nozioni generali sull'esterna Medicina, la di Lui Storia e Bibliografia, indi i Trattati di Patografia speciale.

Le associazioni si ricevono in Roma nella Tipografia de' Classici in Via Poli num. 76. sotto il Palazzo Lelmi.

Nella Direzione del Giornale intitolato *il Tiberino*, in via della Pedacchia num. 38.

Nel domicilio dell' Editore in Via delle Muratte, presso la Piazza di Sciarra, num. 53. primo piano.

E nella Libreria moderna di M. Merle, incontro il palazzo Bonaccorsi presso la Piazza Colonna ecc.

Nelle altre Città poi dello Stato Pontificio, e degli esteri Dominj, si riceveranno dai Librj distributori di un'apposito Manifesto: avvertendosi che le commissioni per le associazioni dovranno dirigersi *franche di Posta* al suddetto domicilio dell' Editore, in via come sopra. „

Perforazione spontanea dell' intestino e delle pareti addominali; del Dott. J. Scott. (Arch. Gén. de Méd. ecc. II. Ser. T. VII. p. 391. 1835.)

Nel Maggio 1834, M. B. dell'età di 8 anni di bella costituzione, sembrò star meno bene dell'ordinario per qualche settimana. Ella era non curante, le rincresceva a muoversi, avea un'appetito variabile, ma non dava alcun lamento. La sua faccia pallida ed emaciata, i di lei lineamenti retratti ed esprimenti ansietà, contrastavano col restante del suo corpo il quale non era che poco dimagrito. Il ventre era tumefatto nella sua totalità, ma indolente alla pressione; la lingua era paniosa, l'alito fetido, la sete moderata, il corpo ordinariamente sciolto anzi che stitico; il polso era a 106, la pelle secca; avea un po' di tosse, ma niun dolore al petto. Piccole dosi di calomelano e di olio di ricino produssero delle evacuazioni lievemente colorite e fetidissime. Questi purgativi furono ripetuti parecchie volte, e la tumefazione addominale diminuì un poco. Ma dopo tre settimane ricomparve di bel nuovo; la pelle acquistò un colore bruno-scuro; le parti inferiori del ventre, e particolarmente le grandi-labbra, divennero considerevolmente edematose. L'estremità inferiore delle gambe s' infiltrò parimenti, e ben presto si potè sentire nell'addome una oscura fluttuazione. Sotto l'influenza dei diuretici, l'urina colò abbondantemente, l'edema delle gambe scomparve, e l'addome diminuì di volume. In allora il ventre presentò una resistenza variabile nei diversi punti di sua estensione. Esso era duro particolarmente nel lato destro in cui la pressione causava un vivo dolore. L'emaciazione del viso e delle estremità inferiori era considerevole, ma l'appetito era buono. Nel mese di Agosto l'addome si foggiò a punta, presentando la sua sommità all'ombellico, all'intorno del quale si sviluppò dell' infiammazione. Questa parte dopo un certo tempo si perforò, e diede escita ad una quantità considerevole di materie fecali liquide, di colore bruno ed estremamente fetide. Al momento in cui si levarono i pannolini della medicatura che si erano applicati sul punto infiammato, le materie fecali sortirono con forza a gettito della grossezza di un dito, ed in tal modo continuarono a sortire fino a che l'addome divenne flacido. Dopo questo momento non passarono più materie per l'ano, e gl' intestini si vuotarono per l'ombellico. L'ammalata visse così per un

mese. Le feci perdettero ben presto il loro fetore e divennero di un colore giallo poco carico. L'emaciazione era eccessiva, l'appetito rimaneva sempre buono, e la piccola malata mangiava con piacere. La prese una tosse penosissima. La morte ebbe luogo li 7 Settembre.

Sezione cadaverica due ore dopo la morte. — Gl' intestini erano aderenti tra loro, del pari che colla parete anteriore dell'addome, in tutta l'estensione di questa, eccettuato alla parte inferiore a destra, in cui un cumulo considerevole di materie fecali era interposto fra la parete addominale e gl' intestini agglutinati. L'apertura osservata durante la vita, e che avea la sua sede al livello dell'ombellico, faceva comunicare l'esterno con questo spazio ove le materie si erano radunate per mezzo di tre perforazioni dell' intestino, di cui due avevano la loro sede nell' ileo in vicinanza alla sua estremità inferiore, ed una nel colon al principio della sua porzione trasversa. Tutto il peritoneo, sia nella parte che tapezza la cavità dell'addome, sia sopra i visceri, era pieno di tubercoli, un piccolo numero de' quali erano rammolliti ed allo stato di suppurazione. La mucosa dello stomaco e degl' intestini era in generale sana, bianca, ed avea la sua consistenza naturale. Quà e là per altro, dei tubercoli la sollevavano in modo da formare dei piccoli tumori dentro l' intestino; alcuni di questi tubercoli erano ulcerati, e sembrava più che probabile, che le perforazioni dell'intestino, i di cui bordi offrivano delle tracce d' infiammazione, riconoscessero per causa tali ulcerazioni. Le glandole mesenteriche erano tumefatte, tubercolose, e parecchie erano colorite in nero. Il fegato aderiva alle parti vicine come gli altri visceri, ma non offriva alcun'altra alterazione. — Sembra che il petto e la testa non fossero esaminati.— Non è senza interesse il ravvicinare quivi e la persistenza dell'appetito, e lo stato sano della mucosa gastro-intestinale. (*The Edimb. med. and surg. Journ. jan.* 1835.)

Caso di vescica doppia; del Dott. Zechler. (Gaz. méd. N. 16. p. 247. 1835.)

Fra le anomalie dell'organismo che si conoscono, il caso di una doppia vescica, l'una rinchiusa nell'altra, è forse unico nella storia dell'anatomia patologica dell'uomo.

Osservaz. — Josenhanss fu chiamato a D. . . . il giorno sette Aprile 1834 per curare una bambina di poco più di tre mesi, la quale molto soffriva ogni volta che emetteva l'urina. I parenti gli dissero avere osservato qualche cosa straordinaria alle parti genitali quando la bambina gridava, lo che scompariva quando cessava di piangere. Il medico nell'esame niente trovò di inormale, eccettuato la completa assenza dell'apertura del canale dell'uretra. Qualche tempo dopo essendo ricominciati i gridi fu nuovamente chiamato il medico. Questa volta trovò le grandi labbra scostate da un tumore della grandezza di un'uovo di piccione che aveva tutta l'apparenza della vescica; era assai disteso coi vasi gonfi di sangue; l'apertura dalla quale sporgeva era la vagina. Rimesso in sito in adattato modo, fu situata la bambina in una convenevole positura, e le furono amministrati medicamenti antiflogistici. Per due giorni la bambina fu vivace, ed emise l'urina senza dolore; ma al terzo giorno la vescica sortì di bel nuovo producendo forti dolori ai quali si aggiunse una irritazione provocata da infruttuose prove fatte dai parenti. Giunto il medico trovò la vescica tra le grandi labbra, nera, rossastra, ed appianata: l'urina colava a goccie, e la bambina era abbattuta. Frattanto, essendosi vuotata la vescica spontaneamente, la bambina divenne tranquilla, ma dopo venti ore morì coi sintomi di infiammazione al basso ventre.

All'autopsia si trovò, introducendo un dito in vagina, una larga apertura; scostandola sentissi protuberare un piccolo corpo rotondo ed elastico che si potè respingere con una sciringa da donna, mediante cui sortì un poco di urina torbida. Gli organi della digestione erano sani.

Vie orinarie. — Rene destro in istato normale. Rene sinistro aumentato del doppio, ma di forma ordinaria; la di lui parte inferiore aveva conservato il proprio tessuto; la superiore era cangiata in una massa membrano-cellulosa guarnita nella sua parte concava della sostanza corticale. Alla pelvi renale sortiva un uretere regolarmente conformato. La parte superiore di questo rene allargato in un sacco membranoso dava origine ad un secondo uretere assai largo della forma di un intestino di pollo. Questi due ureteri uniti insieme da un tessuto cellulare discendevano nel baccino. Vescica vuota, non infiammata. Il fondo ed il corpo erano in istato normale; il collo un poco allungato, e leggiermente disteso; l'uretra mancante. I due ureteri del lato sinistro formavano, colla loro inserzione alla vescica, un solo canale nel quale

erano intimamente riuniti da un tessuto membranoso-cellulare. La vescica tagliata nella superficie anteriore, si osservò rinchiudere una seconda vescica di una forma simile alla prima, e che era infiammata; il fondo di essa si elevava liberamente nella cavità della vescica esterna; il corpo era aderente per l'estensione di una moneta da 10 soldi alla parete interna di questa; il collo era libero e presentava in basso una apertura che era situata immediatamente al didietro dell'orificio della vescica esterna (1) di maniera che l'urina era obbligata a passare per quest'ultimo orifizio. La vescica interna separata dalle pareti della esterna, fece vedere distintamente l'orificio dell'uretere, il quale partiva dalla porzione inferiore del rene sinistro, aprendosi al disopra del luogo ove la vescica interna era aderente; l'uretere della parte superiore di questo medesimo rene perforava le pareti della vescica esterna, ed attaccavasi alla vescica interna nel punto ove tutti e due erano uniti insieme. Tagliando la vescica interna potè vedersene facilmente l'imboccatura. Soffiando in un tubo introdotto per questa apertura potevasi distendere l'uretere e la parte superiore del rene al punto da somigliare al tessuto pulmonare; la porzione inferiore non vi prendeva alcuna parte. Le membrane della vescica interna erano sottilissime; pure vi si potè distinguere facilissimamente la muscolare. Distesa questa vescica poteva contenere presso a poco un'oncia e mezza di liquido. Siccome il suo fondo era libero, e mancava l'uraco, così potevasi abbassare e sporgere infuori dopo la sortita delle urine. La vescica interna sembrava essere un organo esistente da se stesso; in fatti essa sola era infiammata senza che alcun'altro organo, e nemmeno la mucosa della vescica esterna, prendesse parte a questa infiammazione. *(Medicinisches correspondenzblatt.)*

---

(1) *Per maggiore chiarezza noteremo come sembri che l'apertura trovata nella vagina corrispondesse a questo orifizio.* (I Red.)

Osservazioni di un tumore alle labbra formatosi dietro un terrore; del Dott. Diez. (Gaz. Méd. N. 16. p. 247. 1835.)

Non v' ha alcuno che metta in dubbio l'influenza del morale sul fisico; ma il vedere una emozione dell'anima seguìta istantaneamente da un cangiamento materiale in tale o tale altra parte del corpo, come la storia seguente ce ne offre un rilevante esempio, è cosa molto rara.

Osservaz. — Li 4 Luglio 1833, *Diez* fu chiamato da una donna G.... di 24 anni, di una costituzione delicata ed affetta da accessi isterici, per un tumore alle labbra che si era sviluppato in un modo rapidissimo. Colà giunto trovò il labbro inferiore, e soprattutto il superiore, gonfiati e vicini a rompersi; otturavano quasi del tutto la bocca. E siccome questo tumore si era propagato anche alle gengive ed alla lingua, l' inferma poteva appena parlare, e non prendeva che sostanze liquide; si lagnava di dolori puntorj periodici, ma non molto vivi, e di una tensione alle parti tumefatte. Questo tumore era cresciuto a tal grado nello spazio di cinque minuti, e sembrava ancora accrescersi a vista. Vi si aggiunsero i sintomi seguenti: Secrezione abbondantissima di saliva che scolava costantemente fra le due labbra; respirazione corta; senso di paura, e pressione al petto; tosse secca; brividi passaggieri; polso un po' frequente ed un po' teso; bocca cattiva; dejezioni alvine naturali; non sete; senso di fascia al capo, ma senza dolore; faccia un po' rossa, ma resa deforme dal tumore. Tutti questi fenomeni erano accaduti dopo un terrore che l' inferma aveva sofferto nel vedere una bambina di 4 anni passarsi un temperino fra le labbra senza però nemmeno tagliarsi; ella assicurò di avere provato al medesimo istante un senso dolorosissimo nelle sue labbra, come se si fossero forate con un istrumento tagliente; le sembrò che la circolazione ed il respiro si soffermassero. Prima di tale avvenimento, ad eccezione di un tintinnìo di orecchie e di dolori ai lombi, l' inferma si sentiva benissimo; le sue labbra in antecedenza non presentavano alcuna cosa di abnorme; il respiro era naturale e non avea tosse.

Per mezzo di parecchie applicazioni di sanguisughe e di medicamenti rinfrescanti, sudorifici ed aperitivi, questo tumore, che si estendeva fino

alle palpebre, scomparve del tutto dopo quattro giorni, del pari che la tosse, il ptialismo e la difficoltà del respiro. *(Medicinisches correspondenz-blatt.)*

Nuovo fatto comprovante le cause produttrici dei movimenti dell'encefalo.

In una statistica dell'ospedale di Santa Maria di Loreto, ed osservazioni pratiche ivi eseguite ecc. del Prof. *Salvatore de Renzi* inserite nel Fasc. 49.° del lodatissimo Giornale da lui compilato — Il Filiatre Sebezio — troviamo a pag. 15 un fatto che concorrendo sempre più a confermare ciò che oggi giorno pare si ammetta generalmente, dopo tanti dibattimenti, intorno alle cause dei movimenti dell'encefalo lo vogliamo quivi notato per esteso.

„ Domenico Tortorella di Romagnano, di anni 14, di temperamento linfatico, debole di costituzione, e quasi consunto, ha presentato per qualche tempo lo spettacolo più miserando. Soffriva carie alle due tibie, carie alle coste destre, carie ad ambe le ossa parietali. Sulla parte superiore dell'osso parietale sinistro, quasi presso la sutura sagitale, aprivasi un forame del diametro di circa un pollice quasi rotondo, che lasciava a nudo l'encefalo sottoposto, che vedevasi elevare ed abbassarsi regolarmente. Conoscendo pur troppo le tante questioni suscitate riguardo a questo movimento del cervello, volli profittare del caso, per ripetere alcune osservazioni, e potei convincermi che l'elevazione del cervello esattamente corrispondeva alla diastole delle arterie, e l'abbassamento alla sistole; vidi inoltre che in un giorno in cui per accensione febbrile il polso era più rapido, più rapido altresì vedevasi il movimento. Una certa precipitazione osservavasi in tal movimento allorchè l'infelice tossiva rapidamente, e più regolarmente si elevava e si abbassava la massa cerebrale, quando spirava regolarmente, ciò che m'indusse a credere che non mancano di un certo appoggio le idee di *Schlitting* e di *Lamure* sulla influenza della dilatazione o restringimento del torace nella produzione di questo fenomeno. „

Intorno la Creosota.

I successi poco concludenti che in Bologna si sono ottenuti dall'uso della Creosota ci inviterebbero a non ritornare più su di tale argomento, ma

crediamo ora debito nostro il richiamare di bel nuovo su di questo l'attenzione de' Pratici, avuto riguardo al credito in cui si mantiene tale mezzo terapeutico anche tuttora non solo fra gli stranieri, ma anche fra noi Italiani, come ciò fanno palese, oltre le osservazioni altre volte da noi riportate, quelle del *Gio. Batt. Marzuttini* Chir. operat. condot. di Spilimbergo ecc. lette all'Accad. d'Udine li 25 Luglio 1834 (1) quella del Dott. *Antonio Gorbiglietti* del Colleg. Chirurg. di Torino (2); quelle rese note dal Dott. *Eliodoro Guitti* di Ferrara in una sua Memoria letta alla Società Medico-Chirurgica di quella città li 7 Novembre p. p. (3), quelle del Dott. Coll. *Bruna* e del *G. Borgietti* d'Ivrea (4) non che finalmente quelle del Prof. *Giuseppe Corneliani* nelle sue esperienze ed osservazioni sull'uomo e sugli animali intorno alla virtù della Creosota, Memoria non ha guari pubblicata in Pavìa. (5)

Sapute le quali cose vedesi chiaramente, che mentre queste concorrono a persuadere che non bisogna fermarsi ai primi risultati non favorevoli come si aspettavano, e che la perseveranza e la esattezza nello sperimentare e la scelta opportunà dei casi, cui si vuole applicare il rimedio, potranno solo autorizzare a decidere in proposito, ci obbligano parimenti come dicemmo a nuovamente richiamare attenzione sulle di lui applicazioni, e per meglio ciò fare crediamo opportuno di riferire il risultato delle Osservazioni ed esperienze del Prof. *Corneliani* su indicate, come estrarremo da ciò che viene esposto dal *V. P.* nel *Giornale Medico-Chirurgico di Pavìa*, su tale lavoro, giacchè a noi sembrano meritare e per se e per il loro Autore quella confi-

---

(1) *Annal. Univ. di Medicina di Omodei Vol. LXXII. p.* 377.

(2) *Ivi p.* 397.

(3) *Antologia Medica*, *di* Brera *Sem. II. p.* 406.

(4) *Repertorio Medico-Chirurgico del Piemonte Fasc. di Aprile di quest' anno.*

(5) *Esperienze ed Osservazioni sull'uomo e sugli animali intorno la virtù della Creosota*, *Memoria del Dott.* Giuseppe Corneliani *Prof. di clinica medica e direttore dello Spedale maggiore di Pavia.* -- *Tip. Bizzoni* 1835..

denza che nell'applicazione de' nuovi rimedj sarebbe necessario si potesse a tutti li sperimentatori liberamente accordare; dispiacenti noi però di non potere in causa della ristrettezza de' limiti prescrittaci non fare parola anche delle altre anzilodate produzioni de' nostri Italiani, che non mancarebbero e per la loro esattezza, e per la stima che meritamente godono chi le fece, o le Opere periodiche ove sono riportate, di altamente meritare la considerazione de' nostri lettori.

Risultati delle esperienze ed osservazioni sull' uomo e sugli animali intorno alla virtù della Creosota; del Dott. Giuseppe Corneliani, *Prof. di Clinica medica ec. tratti da una sua memoria su tale argomento.* (Giornale delle Scienze Medico-Chirurgiche di Pavia N. VIII. p. 97. 1835.)

Non fidandosi troppo, nè discredendo alle meraviglie che della Creosota ne mise fuori pel primo lo scopritore *Reichembach*, e dopo lui *Buchner*, *Horing* e tant' altri, ne' casi di emorragia, di erpeti, di ulceri scrofolose, di cancri, di tisi, di emottisi ec., cominciò il Prof. *Corneliani* a farne prova in quelli de' morbi menzionati che gli occorsero nella sua clinica, e onde certificare con più sicurezza l' azione *dinamica e meccanico-chimica* della *creosota* il prof. *Corneliani* istituì un seguito di accurati esperimenti sopra varie specie d' animali. Su questi, ch' erano agnelletti, conigli, cani, pecore e porcellini d' india, tentò la creosota, quando internamente per la via dell' esofago, quando esternamente, sia sopra una superficie denudata della cute, e ridotta a condizione di ulcere, sia entro una vena, o su qualche nervo messo a scoperto. Nè solo si ristrinse a variare nelle dosi, dalle minime che ponevano un leggero avvilimento nell' animale, alle maggiori che ne spegnevano quasi a un modo repentino la vita, ma mutò anche veicolo al farmaco a fine di rivelare quali sostanze ne affogano, per così dire, e quali ne sollecitano l' azione. E qui ci acontenteremo di solo riportare le conchiusioni, con che l' autore pone fine alla

sua Memoria, tanto risguardanti agli esperimenti sugli animali, quanto alle osservazioni sopra le varie malattie (1).

1.° L' uso interno della creosota amministrata in dose eccedente può produrre immediatamente la morte puramente dinamica estinguendo prestamente il principio vitale, senza che nel cadavere sezionato subito dopo la cessazione della vita si rinvengano tracce di organiche lesioni.

2.° La morte può egualmente addivenire quando sia applicato o puro o poco diluito a nudo sopra qualche considerevole ramo nervoso (il prof. *Corneliani* ne fece prova sovra il par vago), ovvero anche injettato a piccolissima dose nelle vene.

3.° Se la dose non fu tale da produrre la morte dinamica, determina uno stupore di sensibilità e di movimento per la diminuita efficienza vitale nei centri nervosi, manifestandosi i sintomi di paralisi alle estremità inferiori, al cuore, al diaframma ed agli organi de' sensi esterni, per cui sembra che agisca alla guisa de' *narcotici deprimenti;* fra i quali troverebbe luogo nella materia medica.

4.° Sebbene non siasi potuto finora rinvenire un sicuro antidoto contro gli effetti dinamici della creosota, sembra però che siano opportunissimi gli stimoli diffusivi, se pure non abbia egli agito chimicamente sul tubo gastro-enterico, laddove i mezzi debilitanti, e soprattutto i narcotici deprimenti ed in ispecie l' acqua distillata di lauro-ceraso ne aumentano gli effetti, e ne accelerano la morte.

5.° Esercita pure sulla mucosa gastro-enterica un' azione meccanico-

---

(1) *In tutte queste esperienze il prof.* Corneliani, *ora adoperò la* creosota, *quale gli venne dalla officina di* Reichembach, *ed ora quella preparata dal Sig.* F. Ambrosioni *farmacista in capo nel civico ospitale di Pavia. Questo chimico abbastanza conosciuto per parecchi scritti che recò innanzi il pubblico, trae* la creosota *dal* catrame di faggio *seguitando per tutte le intricate, lunghe, e delicate operazioni il processo di* Reichembach. *Non può cader dubbio sovra le qualità della* creosota *preparata dal Sig.* Ambrosioni, *poichè gli effetti non diversificarono punto dall' usare piuttosto l' una che l' altra* creosota.

chimica più o meno irritante, cui devonsi le organiche lesioni rinvenute ne' cadaveri, e le cupe e lente gastro-enteriti, che tennero dietro talvolta al lungo uso di questa sostanza.

6.° A prevenire quindi gli effetti meccanico-chimici rendonsi necessarie le bibite mucilaginoso-oleose, che si potranno anche assai opportunamente prendere a veicolo. Pare anzi che l'olio di mandorle dolci, d' olivo o di ricino sia il miglior menstruo atto a prevenirne i chimici effetti; ed a ritemprarne la soverchia azione dinamica coll' impedire che rechisi ad immediato e quasi nudo contatto colle sensibilissime papille nervose dello stomaco; e senza una tale avvertenza e moderazione nelle dosi si può correr pericolo di produrre sinistri effetti ed anche la morte. L' aceto poi siccome la discioglie perfettamente e la porta a più immediato contatto delle nervose papille dello stomaco, accresce di molto la di lei efficacia e può renderla assai più facilmente nocevole.

7.° Si è osservato che assai di rado gli ammalati ponno tollerare senza incomodi una dose maggiore di due gocce ripetuta quattro ed anche sei volte in 24 ore.

8.° Per uso interno può essere utile la creosota principalmente nel diabete melito, nella polidipsia, ne' catarri cronici, in alcune tisi ed emottisi, nella diarrea, nelle steniche palpitazioni di cuore ed angiostenìe, e fors' anche nel tetano, dietro però le condizioni sopra accennate nella presente memoria. (In fatto il prof. *Corneliani* guarì due affetti di tetano reumatico accompagnando l' uso della creosota all' uso abbondante delle ripetute sanguigne generali e dei bagni caldi).

9.° Un effetto singolare di questo rimedio usato internamente potrebbe a prima giunta sembrar quello che manifesta sugli organi uro-pojetici, in quanto che l' animale per solito orina dopo averlo ingojato e specialmente, se la dose fu tale da produrre in pochi minuti la morte. Questo effetto per altro inclinerei piuttosto ad attribuirlo alla paralisi che induce, della quale partecipando specialmente il collo della vescica per la via de' nervi che riceve dal midollo spinale, schiude l' uscita all' orina che trovasi in questo ricettacolo raccolta.

10.° L' esterna di lui applicazione nelle dermatiti croniche e particolarmente nelle erpeti, nelle psoriasi antiche, nella scabbie, può essere tal-

volta proficua, sia che in alcuni casi, come nelle affezioni erpetiche scemi la condizione flogistica locale, od agisca come essicante, sia che in altri, come nella scabbie, distrugga lo specifico contagio. Gli è perciò che in siffatte malattie a prevenire la soverchia di lui azione meccanico-chimica irritante, giova moltissimo il prendere a veicolo l'olio di mandorle dolci o quello d'olivo.

11.° Risulta pure che la creosota riesce assolutamente efficace nelle piaghe e nelle ulceri semplici, in quanto che le mantiene deterse, promove il processo di cicatrizzazione, e la stessa efficacia non è minore anche in individui affetti da morbo consuntivo, in quanto che il cane preso da cimurro e divenuto tabido, morì, mentre la piaga artificiale medicata *colla creosota* erasi rimarginata. (Un cane sopra cui l'Autore aveva eccitato una piaga artifiziale, fu preso da cimurro in que' giorni in cui si metteva in corso la suppurazione della piaga).

12.° L'esterna applicazione della *creosota* finchè è moderata, e non si eseguisca a nudo sopra importanti diramazioni nervose, o sopra ampie superficie esulcerate, non apporta alcuna alterazione nelle funzioni degli organi interni, anche di quelli sui quali sembra esercitare un'azione elettiva, come sarebbero il midollo spinale, il cervello ed i reni. Ho però osservato che l'inspirazione *della creosota* ne' tisici produceva tal fiata stupore nelle funzioni mentali, e torpore ne' movimenti muscolari, il qual fenomeno fu evidentemente palese in un tisico in terzo grado, che precipitò sotto l'uso esterno del proposto medicamento.

13.° Neppure l'uso esterno di questo rimedio ha effetto contro le carie delle ossa, se immediatamente non è applicato sulla parte soggetta alla carie: perocchè quella carie, che si è manifestata nel cane summentovato (il cane preso da cimurro) pochi giorni prima di morire, potè progredire tant'oltre da disgiungere il capo del tarso dal suo corpo. Ma tuttociò fu egli conseguenza della *creosota* o del cimurro? Sarei d'avviso che fosse piuttosto un effetto del cimurro che della *creosota*, poichè quella non è straordinaria nei cani che sono presi da siffatta malattia, e d'altronde la *creosota* per produrre la carie in una parte così lontana dal sito su cui veniva applicata e non avente con questo alcun rapporto, era d'uopo che fosse assorbita, e l'effetto dell'assorbimento doveva prima manifestarsi sulla interna economia, o sugli organi che ad essa presiedono.

140 L'esterna applicazione della *creosota* se pare inetta ad arrestare un'emorragìa venosa, quella almeno che ha luogo per una vena di grosso calibro, come sarebbe la vena femorale in una pecora su cui fu eseguita l'esperienza; è senza dubbio efficace contro l'emorragìa che succede per ferita di un'arteria, la quale se non si arresta talvolta per la grossezza del vaso arterioso, si diminuisce però notabilmente . „

Dopo che il Prof. di *Blansko* mise fuori questo suo trovato, e i beneficj pressochè portentosi che ne otteneva in più maniere di mali, e specialmente nelle tisi, nelle carie, nelle gangrene ecc., una folla di medici di Germania e di fuori si levò a usarne, e non v'ebbe quasi malattia che non fosse saggiata alla virtù del novello farmaco : ei fu fatto viaggiare quasi per tutto il circolo nosologico, e ne piovve tale una grandine di prodigi in tutti i giornali, che in leggendoli ci stimavamo anzi errare in una delle incantevoli fantasie dell'Ariosto, che porre gli occhi in una realtà miseranda, ove il confronto di molte speranze è pur troppo sovente tradito da sgraziato successo. Ma se vi fu chi trascese, vi ebbe ancora chi si tenne alla norma di una savia osservazione e di una ingenua verità ; ed è per questo che in mezzo ai nomi di *Bachner*, *Miguet*, *Gorbiglietti*, *Berndt*, *Heyfelder* alloghiamo volontieri quello del Prof. *Corneliani*.

Diabete zuccherino, per niente moderato col metodo antiflogistico, e felicemente curato col regime azotato; di I. Fournet, *interno degli Ospedali di parigi.* — (Arch. gèn de Méd. ecc. II. Ser. — T. VII. p. 257, 1835.

Un tale Josia di 29 anni, aveva goduto di una buona salute e di una costituzione robusta fino al principio dell'estate del 1834. A quest' epoca fu preso da una sete assai viva, ch'egli soddisfaceva bevendo grandi quantità di acqua fredda ; pochi giorni dopo, osservò che la quantità delle sue urine era aumentata in un modo notevole ; ben presto l' accrescimento proporzionato della sete, della quantità delle bevande, e di quella delle urine si pronunziò rapidamente ; in pari tempo le sue forze diminuirono, e

senza provare però alcun sintoma febbrile, egli si accorse con sorpresa che molto dimagriva dalla prima epoca indicata. Al maximum della sete, beveva in allora sei caraffe di acqua nella 24 ore; l'escrezione urinaria moltissimo frequente nella stessa giornata, stava sempre in un rapporto proporzionale colla quantità delle bevande. Ricercata la causa di questi cangiamenti nella sua salute, non li poteva attribuire, che alla sete eccessiva in ispecial modo, che nel faticoso mestiere di gridatore cui lo costringeva il suo stato di venditore ambulante, e particolarmente in una stagione tanto calda come fu l'estate del 1834. Alcuni dolori all' epigastro che in allora si manifestarono ed accompagnaronsi con qualche vomito, lo fecero poco tempo dopo entrare nella Carità, da dove sortì ben presto, guarito soltanto dai dolori e dai vomiti, per mezzo di alcune ventose scarificate poste all'epigastro. Eran pochissimi giorni ch' egli avea di già riprese le sue ordinarie incombenze, quando il dimagrimento, l' intensità della sete, l' aumento delle urine e l' apparizione di un' edema molto considerevole delle estremità inferiori, che succedette a dei crampi provati alle sure delle gambe, lo costrinsero ad entrare allo spedale S. Antonio, nelle Sale di *Malet*, li 21 Ottobre 1834, cinque mesi dopo l' apparizione dei primi fenomeni.

Egli era in allora tormentato dalla sete la più viva, e le sue urine erano aumentate sino a nove litri, mentre che le bevande non si erano giammai accresciute al di là dei sei litri. Prendendo per punto di confronto la sua prima grassezza, il dimagrimento era grande. Stato di debolezza e di mal essere generale senza febbre, pochissimi dolori all'epigastro, alcuni lancinanti ma lievi e rari nella regione del rene sinistro, appena degni di essere ricordati; un senso di sete e di ardore nella bocca, tale era in allora lo stato dell' infermo. Vi si deve aggiugnere ancora uno stato continuo di secchezza della pelle e l' assenza completa di ogni specie di sudore. Noi l'abbiamo interrogato esattamente sui fenomeni che alcune osservazioni recentemente pubblicate hanno fatte proprj dei diabeti zuccherini, e non abbiamo osservato nè sudori notturni, nè anafrodisia, nè particolare gonfiore di gengive, nè altri fenomeni manifestatisi dal tubo digestivo; ma è a riflettersi in tale proposito che noi non avevamo a trattare che un diabete assai recente, mentre che quelli cui ci è detto essersi accompagnati i precedenti fenomeni, avevano una data molto più antica.

Esaminate le urine con molta cura da *Mialhe*, farmacista in capo dello spedale S. Antonio, abile chimico ed avvezzo alle analisi, offrirono caratteri chimici importanti. Per brevità noi non riporteremo che i risultati generali del lavoro del *Mialhe*.

1.° *Caratteri fisici*. — Colore lieve di ambra; odore debolissimo che non offriva alcuna particolarità; perfetta limpidezza; spuma nuvolosa molto abbondante alla sua superficie; sapore manifestamente zuccherino, un poco nauseante; peso specifico maggiore dell' ordinario.

2.° *Analisi per mezzo dei reattivi*. — Si rinvennero oltre l'acqua che entra nella sua composizione, i principj seguenti: urèa ed acido urico in ispecial modo, in minore proporzione dello stato normale; fosfati di calce e di magnesia; sotto-fosfato di calce; solfati e muriati alcalini, materia caseosa, alcune tracce di fibrina; niente di albumina.

3.° *Evaporazione e trattamento coll' alcool*. — Cinquecento grani di urina evaporata a bagno maria fino alla consistenza di estratto molle, hanno offerto i caratteri seguenti: riduzione di peso a 47 grammi, colore di un rosso scuro; odore un poco nauseoso, sapore più zuccherino della stessa urina, ma pure un poco più nauseoso. Trattato coll' alcool a 34 gradi bollente, questo estratto si è ridotto in una massa granulata, rassomigliante pei caratteri fisici allo zucchero rosso non raffinato, e che sottoposto all' azione dello strettojo ha dato 31 grammi di uno zucchero che in istato di purezza era assolutamente identico allo zucchero dell' uva.

Le prime viste terapeutiche adottate da *Mialhe*, furono quelle preconizzate da *Dézeimeris*, cioè, la cura antiflogistica; ma l' uso di una tisana in quantità moderatissima, alcuni bagni a vapore e ripetute applicazioni di sanguisughe all' epigastro ed all' ano, non avendo avuto altro risultato che di fare scomparire i lievi dolori che l' infermo rissentiva all' epigastro, e di diminuire momentaneamente la forza della sete, *Mialhe* vi rinunciò per adottare la cura seguente: 6 libbre di ghiaccio per bevanda, e di più tisana a discrezione, bagni di quando in quando; 2 libbre di porco fresco per giorno, l' esclusione di qualunque altra carne; porzione di pane e porzione di vino. Malgrado un regime tanto copioso, la voracità del malato era tale che si lagnava ancora di non averne a sufficienza. Nulladimeno la fame insensibilmente si ammansò; la sete divenne meno viva; le sue forze

insensibilmente ricomparvero ; le urine divennero meno nebulose alla loro superficie , e la loro quantità si ridusse per gradi insensibili , ma non interrotti, al minimum, di 3 litri. Diversi estratti per svaporamento, furono ottenuti in varj intervalli di questo periodo di decrescimento, ed a ciascuna nuova operazione si è creduto rimarcare una diminuzione nella quantità di materie estratto-zuccherine , in pari tempo che *Mialhe* ha verificato l' aumento progressivo dell' urèa ; ma l' urina di questo diabetico giammai non presentò la più piccola traccia di albumina, durante il periodo di diminuzione dello zucchero , e dell' aumento dell' urèa , siccome *Thénard* ha creduto potere stabilire dietro proprie osservazioni . Non fu che quando i predetti felici cangiamenti si erano confermati , e dopo l' uso continuato lungo tempo del regime azotato, che per riparare alla nausea degli alimenti grassi che cominciava a molestare l' infermo , venne sostituita ad una porzione di porco fresco una di bue . Non è forse privo d' interesse il notare quivi che allorquando l' infermo entrò nello spedale avea nella faccia superiore della base della lingua , un intonaco mucoso di un grigio-nerastro tenacissimo , il quale molto largo sul principio , ha di poi fino all' epoca di sua sortita , seguitato lo stesso periodo di decrescimento degli altri fenomeni diabetici .

Fu li 6 Decembre , 46 giorni dopo il suo ingresso , 30 giorni dopo il cominciamento della cura azotata , 6 mesi e mezzo dopo l' invasione dei primi fenomeni della malattia, che Josia sortì dallo Spedale, non rissentendo in niuna parte alcun dolore , alcun mal essere ; nè avendo alcuna traccia di edema alle estremità inferiori ; urinando molto meno di quello che bevesse; e sentendosi ristabilito in forze; ed avendo la pelle tanto poco suscettibile alla esalazione, ed altrettanto secca come lo era stata ordinariamente in tutta la sua vita .

Ci limiteremo pertanto a fare rilevare nelle seguenti riflessioni, i tratti li più essenziali di questa osservazione .

1.° Alcuni chimici non avendo riscontrato nelle urine di parecchi diabetici alcuna traccia di acido urico, avevano dato l' assenza di questo acido come un carattere del diabete più costante e più patognomonico dell' assenza dell' urèa . La quantità di acido urico che si è riconosciuta nelle urine del nostro malato, benchè debolissima , e le osservazioni fatte d' altronde

sull'aumento dell' urèa, dietro la cura azotata, non permettono di ammettere quivi una tale opinione.

2.° Risulterebbe dall' analisi di *Mialhe* conforme a quelle di *Nicolas Gueudeville*, *Thènard* e *Dupuytren*, che lo zucchero che si riscontra nelle urine dei diabetici rassomiglia piuttosto allo zucchero di uva che a quello di canna, siccome l' ha preteso recentemente *Chévallier*.

3.° La secchezza della pelle del nostro malato, esistendo già da lungo tempo prima dell' invasione dei primi sintomi del diabete, deve essere piuttosto considerata come causa, di quello che come effetto della malattia.

4.° L' aumento della sete e della quantità delle bevande ha preceduto l' aumento delle urine, queste da prima presso a poco eguali alla quantità delle bevande, l' hanno in seguito sorpassata di molto, poichè al momento della malattia il loro rapporto era di 9 a 6.

5.° Non si poteva trovare in tal caso come causa di diabete, nè l' influenza abituale dell' umidità, nè l' abuso delle bevande alcooliche, causa che alcuni autori considerano troppo esclusivamente come quelle alle quali si debba attribuire la malattia. Noi abbiam di già indicato che il faticoso mestiere di gridatore cui era il nostro malato esposto ogni giorno, era la sola circostanza cognita che si potesse avere a calcolo.

6.° I fenomeni gastrici sofferti dal malato per due volte, all' epoca cioè, del suo ingresso alla Carità, ed allorchè entrò in S. Antonio, il lieve senso di dolore che accusava alla regione del rene sinistro, l' aumento della sete precedente quello delle urine, sono altrettante ragioni che sembrano favorevoli alla dottrina di *Dezeimeris*; ma da altra parte l' insufficienza della cura antiflogistica la quale, senza cangiare alcuna cosa allo stato diabetico delle urine, non ha fatto, per due diverse volte, altrochè dissipare i sintomi gastrici e diminuire la sete del malato, porterebbero a credere che la gastrite non fosse in tali casi che come una coincidenza del diabete, od almeno che vi esistesse ordinariamente fra le due malattie, una maggiore indipendenza, di quello che questo autore non abbia voluto credere, se pure anche non si possa ammettere, che in un dato numero di casi, l'irritazione gastrica e la sete del malato non sieno una conseguenza più o meno immediata delle perdite giornaliere che subisce l' economia in causa di una segrezione troppo abbondante di urina. Ed in vero sonovi parecchi fat-

ti patologici che potrebbero venire in appoggio di questa idea ; ed essere ; *sotto questo rapporto*, ravvicinati al diabete. Non si osserva forse una suppurazione molto abbondante di una estremità, di una parte qualunque del corpo, produrre insensibilmente in seguito, l'indebolimento graduato delle forze, l'aumento del calore generale, e della sete; e contemporaneamente l'apparizione di alcuni fenomeni dal lato dello stomaco, il rossore, la secchezza, l'intonaco mucoso della lingua, tale come l'ha dimostrato il nostro malato, e finalmente la febbre etica, il marasmo e la morte? Tali sono infatti, meno un poco più di lentezza, e l'andamento, ed il fine del diabete. Sarebbe facile il trovare nel vasto dominio della Patologia, altri fatti analoghi al precedente. Ma senza cercare attualmente di moltiplicare le prove in suo appoggio, noi non facciamo che lasciare questa idea al giudizio degli autori.

7.° Per lo contrario, l'efficacia incontestabile nel caso in discorso, della cura azotata, molto generalmente ammessa oggigiorno, viene a confermare l'idea che il diabete non consista solo in una irritazione pura e semplice dei reni, sia primitiva, sia consecutiva, ma in pari tempo in un' aumento ed in una aberrazione tale di loro segrezione che, nella massa aumentata delle urine, non separino più dal sangue che in debolissima quantità, certi principj, che nello stato naturale formano delle urine una parte costituente, mentre che viene creato un nuovo principio in grande proporzione. Diciamo *creato*, poichè esperienze molto recenti hanno provato che lo zucchero diabetico non esiste formato nel sangue.

Riflessioni sopra un volvulo grave condotto a guarigione con mezzi meccanici; del Dott. Antonio Bonati.

Dietro una lunga ed interessante Storia di un grave volvulo inserita nel Vol. LXXII. p. 5. degli *Annali Universali di Medicina* che per amore di brevità ci sembra potere ommettere, rilevandosene i punti principali da quanto siamo per dire, il Dott. *Bonati* espone le seguenti Riflessioni che ci sembrano meritare molta attenzione, e che noi le trarremo ridotte presso a poco come nel Vol. XVIII. p. 104. dell'*Esculapio Napolitano*.

" Riconoscere l'esistenza di un volvulo è facil cosa, nè v' ha dubbio che

di volvulo si trattasse nel caso in questione. Non così francamente si potrebbe asserire a quale delle svariate specie appartenesse; nondimeno, considerando la constituzione del soggetto, la mancanza assoluta di precedenti affezioni addominali, l'assenza de' prodromi, la comparsa repentina sotto ai premiti del secesso, il senso di distrazione con violento dolore in un punto circoscritto della regione iliaca destra (ove si trovano più sovente le cause organiche del volvulo), il nessuno movimento febbrile ne' primi due giorni dallo sviluppo, il sangue scevro di crosta flogistica fino alla quinta cacciata, e finalmente il subitaneo decrescimento de' sintomi sotto la somministrazione del mercurio seguìto da vicina salute, si ha luogo a ragionevolmente presumere fosse desso un volvulo per invaginamento.

Coerentemente a questa diagnosi, si adoperò attuosissimo metodo antiflogistico, consistente quasi per intero nelle ripetute sezioni della vena, praticato collo scopo di prevenire l'infiammazione e la conseguente funesta gangrena. Di tanto in tanto contemporaneamente, ne' primi giorni, l'uso di qualche legger purgante, sperando di ottenere dai loro deboli sforzi, non ancora sviluppata essendo l'infiammazione, lo scioglimento della meteriale affezione, e s'insistette nell'uso delle bevande gelate, nell'applicazione de' clisteri emollienti e di consimili cataplasmi al luogo dolente, non che dei bagni generali.

Da questo trattamento altro non si ottenne, che il ritardare i progressi della temuta infiammazione. Fu adunque necessità il modificare la cura, e quindi l'Autor nostro ed il dottor *Strambio* si appigliarono al consiglio di spiegare le tonache dell' intestino ricevute in se stesse, coll' aiuto dell' idrobalo (1), sperando che distendendo tutto il crasso, e facendogli acquistare uno spazio in totalità maggiore, questo avesse a comunicare al tenue qualche stiramento o moto consensuale fortunato, per cui si avesse a vincere la duplicatura, oppure, superata per qualsiasi disposizione la valvula del Bavino, si eserciterebbe sull' invaginamento medesimo l'azione sanatrice del distendimento.

È l' idrobalo una tromba aspirante e premente, inventata dal cavalier

---

(1) *Da* υδωρ *acqua; e* Βαλλω *jacio.*

Agostino Litta, corretta dal ch. prevosto *Castelli*, la quale messa in moto da un solo manubrio trae l'acque in cui s' immerge l'apertura inferiore e la spinge dall'altra superiore a getto continuato per un tubo di cuoio mobile terminato da cannula conica che s' insinua nel retto. Questa tromba si può dire una modificazione, e meglio una semplificazione dell' idrocontasterio, la di cui descrizione, il modo di applicarlo ecc. si legge nel recentissimo Dizionario classico di medicina interna ed esterna, all'articolo *Colica fecale*, del Prof. *G. B. Palletta*.

Coricato il paziente sul destro suo lato, gli si introdusse per la via del retto tre boccali di decotto di crusca, sospendendo tratto tratto i movimenti della macchina, i quali si curava di regolare più dietro la sensazione dell' infermo, che con la mano esploratrice del medico applicata sul ventre di lui; perocchè l'addome, già disteso da meteorismo, non permetteva di sentire (per quanto lo si premesse) il progresso del liquido nel crasso intestino. Si cessò di adoperare lo strumento, quando la respirazione divenne breve e frequente, l'ammalato accusò un senso di soffogamento, ed i polsi divennero impercettibili. Dopo breve tempo il paziente evacuò un terzo circa del decotto, senza che si alleviassero i sintomi, e nè tampoco si riducesse la respirazione allo stato normale.

Riuscito sgraziatamente inutile anche questo tentativo, nè sembrando verosimile, che l'acqua rimasta in parte nelle intestina, ivi o attivamente trattenuta dalla prevalenza dell'antiperistaltico, giusta l'opinione di *De Haen e Paletta*; o dimorantevi passivamente, per mancanza di contrazioni in forza del distendimento, giusta le osservazioni del fisico *Fontana*, avesse ad operare dopo qualche ora fortunati cambiamenti, mentre nati non erano sotto le spinte della macchina; si dovette ricorrere all'amministrazione del mercurio, mezzo suggerito da molti pratici e varie volte dall'esperienza convalidato. E tanto più volentieri vi si ricorse, in quantochè nel caso in disamina, in vista delle individuali morbose condizioni, non potevasi dir tarda l'amministrazione del metallo, nè incontrare le obbiezioni, che si fanno a suo riguardo, di accrescere cioè la condizione patologica dell' invaginamento aderente, o di passare nella cavità addominale, lacerando que' punti ove fosse già incominciato un processo gangrenoso.

Se ne somministrò dunque epicraticamente un'oncia e mezza. Non ap-

pena ingoiato il primo quarto della dose, si sviluppò più allarmante l'apparato dei sintomi. Insorse ansietà generale, respiro affannoso, singhiozzo sgarbato e senza posa, polsi impercettibili. Per buona sorte la triste scena non fu che di pochi momenti, poichè un impetuoso borborigmo cagionato da moto antiperistaltico di tutto l'intestino, il paziente spinse per la via della bocca il decotto di crusca iniettato coll' idrobalo. D'indi innanzi calmaronsi visibilmente i sintomi, nè s' inasprirono colle ulteriori somministrazioni di mercurio, che in altre due riprese, alla vicendevole distanza di mezz'ora, trangugiò.

Fu lo stesso decotto di crusca, stato iniettato nell'ano, quello che, dietro forte gorgoglio degl' intestini incominciato alla regione iliaca destra e serpeggiato celeramente per tutto il tenue, venne fuori spinto dalla bocca in colonna liquida impetuosa. Fu lo stesso giudicato per l'odore che offerì tanto al medico, quanto a molti astanti, che per mera curiosità fiutarono il vaso, pel colore, e per le furfure, che in esso agitavansi appena vomitato, e che, decantato il liquido, si viddero chiaramente nel fondo del vaso. Fu lo stesso, senza dubbio, poichè dalla notte della quinta giornata, fino alla notte della sesta, in cui ebbe luogo la somministrazione del mercurio, l'ammalato ricusava le bibite ed il ghiaccio; poichè ritirata la cannula dell' idrobalo, soltanto un terzo circa di fluido escì dal retto, continuando il paziente a soffrire la tensione, ed il senso di soffogamento nati sotto la forzata distensione degli intestini; poichè, da ultimo, somministrato il metallo, l' infermo evacuò dalla bocca una quantità abbondante di liquido coi caratteri succitati, cessando da quel punto gl' incomodi arrecati dall'azione della macchina.

Deduceva da ciò il Dott. *Bonati*, il metallo aver superato il nodo dell' invaginamento; il liquido esser retrocesso per la via già corsa dal mercurio.

La seconda parte di cosiffatta deduzione ha però incontrata l' incredibilità di molti uomini distinti, perciocchè *Mekel* scrive, che „ la valvula del „ Bavino in istato normale separa l' intestino tenue dal crasso, in modo da „ permettere egli è vero alle sostanze contenute nel primo di discendere nel „ secondo, ma da impedire assolutamente che esse possano in seguito riascen- „ dere da questo in quello „. Ed il Prof. *Panizza* oltre al parteggiare per la medesima opinione, al convalidarla con diligenti considerazioni anatomiche, dà per risultamento di esperimenti a bella posta instituiti: „ nello stato fisio- „ logico non solo i solidi ed i liquidi, ma neanche i fluidi aeriformi forzata-

„ mente compressi nel crasso esser valevoli ad illudere ed a vincere detta valvula. „

Tuttavia, a queste rispettabili autorità trovansi in opposizione altri fatti ed opinioni di fisici non meno distinti.

Richerand, *Borsieri* e *Sabatier* ammettono che la resistenza della valvula qualche volta possa esser superata, e che un clistere spinto con molta forza nell'ano possa passare al di là, ed esser renduto per vomito.

Gli esperimenti di *Widemar* e *Dehaen*, fatti alla presenza di molti medici, sono palmari e convincentissimi. Quest'ultimo accenna una macchina con la quale è riuscito lo scioglimento dell'Ileo in casi anche disperati. Narra che in alcuni cani iniettata l'acqua tiepida nel retto mediante interrotti movimenti della macchina, quella veniva dalla bocca spinta sino alla distanza di tre piedi. Rimessi poi i cani in libertà dalla sofferta operazione, vomitavano ancora qualche poco, ma poi tornavano famelici alla primiera ilarità, non lasciando con ciò supporre che provassero senso alcuno di mal essere. Ecco dunque la valvula superata non solamente in istato di malattia, ma anche durante la salute più perfetta, senza che il moto retrogrado abbia indotta la benchè minima alterazione.

E la macchina non avrà per avventura potuto indurre una materiale alterazione in animali tuttochè in buona salute? Rende frustranea quest'obbiezione ciò che si legge in *Hales* (Hemastatique, Cap. XXV): versata acqua calda nell'intestino retto di un cane tenuto sospeso verticalmente, passò a poco a poco a traverso la valvula del cieco, e da un intestino all'altro giunse sino al piloro. Per questo il Prof. *Paletta* lasciò scritto: „ la valvula è superabile nella maggior parte dei casi, come lo hanno dimostrato „ le iniezioni fatte sui vivi e sui cadaveri da *Dehaen* da *Widemar* e da „ me, nelle quali esperienze non si videro mai le intestine riempiute, e distese a segno da minacciare rottura „.

L'Autore, volendo assegnare una cagione che abbia fatto ottenere risultamenti di fatto tanto opposti e contrari ad uomini egualmente stimabili e di fede degni, ammette che la struttura della valvula resista, e ceda al regresso delle materie nel tenue intestino, a norma della maggiore o minore ampiezza del labbro superiore ed inferiore, della lunghezza de' ritenaculi, della tensione fibrosa, ineguaglianza di distribuzione delle fibre dei labbri, a norma del-

la meccanica resistenza, chè prestar debbono, e finalmente della quantità delle fibre medesime nei labbri valvulari. Cosichè tutte queste condizioni, sebbene fisiologiche, indurrebbero nella valvula maggiore o minore, e talvolta eziandio grandissima o minima la disposizione a cedere a spinte di sostanze regredienti.

Premesso ciò, il Dott. *Bonati* così prosegue la sua epicrisi. Il tubo intestinale, essendo preso da attivissimo moto antiperistaltico, voti di materie alimentari di ogni genere erano il tenue e lo stomaco, mentre il crasso nella sua origine si manteneva disteso dalla colonna di decotto spintavi dall' Idrobalo, e premeva costantemente i labbri della valvula. Il liquido metallico adunque, non avendo incontrato altro ostacolo, che il moto inverso delle contrazioni intestinali e l'invaginamento, arrivò fino ad opporsi mediatamente alla pressione del liquido inversamente urtante. Il metallo, colato nelle parti inferiori, oltrepassò l' invaginamento e giunse a battere i labbri della valvula, non che a reagire contro la colonna, che spingeva in contrario senso. Il peso e la permeabilità del mercurio, che cercava il passaggio nel senso in cui la valvula facilmente e naturalmente si presta operarono l'apertura della sua rima. Egli fu appunto in questo istante, che il decotto, costantemente obbligatovi dal moto antiperistaltico, insinuò un violento getto nel tenue, che uscendo qual cuneo aperse il labbro al totale regresso del liquido.

Il solo mercurio nel caso nostro ha aperto lo sfogo al moto regrediente del decotto. Nè si può imputare questo effetto all' Idrobalo, perchè 1.° Le spinte della macchina furono troppo moderate, specialmente trattandosi di valvula, che diede prova di aver resistito all' ileo per molti giorni. 2.° Quando all'azione dell' Idrobalo succede il vomito, accade durante essa azione o non molto dopo, anche ne' casi in cui il liquido iniettato ha non appena superata la valvula, come dagli esperimenti di *Dehaen*. 3.° Il vomito del decotto iniettato nei crassi ebbe luogo cinque ore dopo che vi fu immesso con la macchina; mezz'ora appunto dopo l'amministrato metallo, tempo probabilmente impiegato da questo a percorrere il tenue in tutta la sua lunghezza. Sarebbe poi assurdo ammettere che le forze antiperistaltiche del crasso, incapaci da principio a vincere la valvula, abbiano raggiunto lo scopo, quando coi ripetuti sforzi avevano dimessa parte della loro attività.

Fin qui però non è stato detto cui debbesi ascrivere l'azione sanatri-

ce dello scioglimento del nodo, se al mercurio, cioè, discendente, od alla colonna dal crasso ascendente col favore di quello, brevissimo essendo l'intervallo che divise questi contrari moti, ed impossibile in pari tempo il determinare, se l'invaginamento dipendesse dall'intrusione del pezzo inferiore nel superiore o viceversa.

Ammesso l'invaginamento del primo genere, il mercurio andò a depositarsi nel cul di sacco, lasciato dall'intestino introflesso; pesò sul di lui fondo, e questo tratto a cedere a poco a poco nell'interna sua parte soltanto, nè cagionando ostacolo l'attrito delle pareti a motivo del metallo frapposto, sciolse la piega e cadde più basso, ove schiuse l'accesso al decotto, che corse la via resa accessibile dal mercurio. Se altro poi fu il genere d'invaginamento, ossia del superior pezzo nell'inferiore, il metallo raccolto nell'angusto, ma liscio imbuto, filtrò attraverso il lume rimasto dal nodo, senza spostare menomamente il vicendevole rapporto di contatto: ma il decotto lasciato in libertà dal mercurio, alla colonna di liquido spinta dall'attivissimo moto antiperistaltico ha fatto produrre l'effetto del mercurio nell'ipotesi antecedente.

Così il Dott. *Bonati* si dimostra convinto con la più sana parte dei medici, che a vincere l'invaginamento con i mezzi meccanici, è necessario premerlo dalla parte, dalla quale presenta internamente il fondo ceco. Così viene alla conchiusione, che nella prima supposizione debbesi il merito attribuire al mercurio, e doversi al decotto accordare nella seconda. Però, siccome svolto un invaginamento destituto di altro qualsiasi stato patologico, sogliono aver fine il volvulo e gli altri sintomi; ed al passaggio del mercurio attraverso di esso tenne dietro il moto abnorme dell'intestino; converrebbe già indurre, che la guarigione non fosse operata dal medesimo. Dall'altra parte, se tutti i sintomi decrebbero dopo il vomito, e questo vomito non si può attribuire a flogosi restata dopo lo svolgimento del nodo, debbe perciò ascriversi al decotto mosso contro natura. Questa è fuor di dubbio la cagione più probabile, se si rifletta: essere l'invaginamento nel pezzo superiore rarissimo, e frequentissimo l'opposto, il quale è riconosciuto invincibile dal mercurio.

Raccogliendo in pochi numeri le sparse idee, l'Autore conchiude:

1.° Il mercurio è utile nell'invaginamento, anche infiammato, del pezzo

inferiore del tenue intestino; se la flogosi non è trascorsa per anché ad un esito.

2.o La valvula del Bavino è superabile, o no in istato fisiologicò, a norma della meccanica variata proporzione delle singole parti.

3.° Coll'azione contemporanea del mercurio discendente, e di un liquido che ascende, fu vinta una valvula cecale resistente al solo idrobalo.

4.o Nell' intestino tenue, l' invaginamento del pezzo inferiore chiede l'uso del mercurio; l' inverso quello dell' idrobalo; ma l' impossibilità di determinarli consiglia l'applicazione d'ambidue. Nell' intestino crasso, qualunque sia dei due invaginamenti, il solo idrobalo è mezzo pronto e certo per dissiparlo.

5.o Il decotto di crusca iniettato nel crasso e mosso contro natura; vinta la valvula di Tulpio col favor del mercurio, ha svolto l' invaginamento.

Lettera al Dott. Luigi Mezzetti *sull' uso del Salasso nello stadio del freddo delle Febbri intermittenti; del Dott.* Gius. Cittarelli.

Eccovi o mio carissimo Mezzetti poche parole risguardanti il risultato ottenuto in tre casi di febbri intermittenti, ne' quali ho voluto praticare, a guisa degli Illustri *Mackintosh*, *Marshal*, *Twining*, *Mackensie*, *Berretta*, *Visconti*, ed altri, il salasso nello stadio del freddo. Non meravigliarete se ebbi a trattarne così poche, allorquando farete memoria dell'asciutta stagione nell' ultimo Autunno, e che limitai le mie osservazioni a quelle febbri non mantenute da processo già stabilito. Premesse le quali cose, verrò discorrendo delle storie rispettive.

Oss. 1.a Rosa Bentivogli di Durazzo, maritata, di robusto temperamento fu presa nello scorso Autunno dalle Intermittenti con tipo terzanario. Chiamato a visitarla dopo il secondo accesso la trovai presa dal freddo, che perfettamente corrispondeva al terzo parossismo. Chiestane della causa, seppi incolpare una sóverchia fatica sostenuta per dar fine ad un copioso bucato. Da più di un ora la travagliava il freddo, nè cosa alcuna annunziava la prossima reazione: sommamente abbattuta era la faccia: irregolari, ed ap-

pena percettibili i polsi : somma l' angustia allo scrobicolo del cuore : quasi continuo il battito dei denti superiori con gli inferiori : scabra, e raggrinzata la cute: addoloratissime le inferiori articolazioni, e tutte le parti del suo corpo unite, e ristrette. Chiedeva continuamente coperte, nè un magazzino di queste l'avrebbe soddisfatta : ed in tanta bisogna una sete molestissima la tormentava : l'acqua, tanto dall'animo desiderata, ed al palato gradita, non poteva amministrarsi, perchè il vomito, ingoiata anche una sola goccia di quella, compariva. Era da qualche tempo voglioso di praticare il metodo discorso, ad onta delle spaventose sentenze di *Celso*, e *Borsieri*; e scacciata la titubanza mi decisi al salasso : salasso, che mi procurò la compiacenza di vedere, che a torto quest' ultimo, per altro grande, e sommo scrittore, lasciavasi cader dalla penna „ Excepto primo accessionis stadio, „ quo certe hominem venae sectio jugulare potest „ e poscia soggiunge — quidquid contra aut agant, aut judicent nonnulli, quos novandi cupiditas audaces reddit, aut temeritas adjuvat — A stento potei istituire il taglio da cui lentamente, con sempre accresciuta gradazione sortiva il sangue; perlocchè posso assicurare, che le ultime oncie fluivano quasi naturalmente. Attento guardava l'inferma, e non toglieva la mano dal carpo corrispondente (perchè con ingenuità confesso, che in questo primo cimento sentii tutta la forza di una contraria autorità) quando sorpreso, sento, a misura dello sgorgo del sangue, spiegarsi il poco prima piccolissimo polso : veggo animarsi d' alcun poco la fisionomia: allungare con minore difficoltà il braccio salassato : ed odo nelle parole una minore incertezza. Fatto, per me così convincente di tolta angioidesi, che non saprei come potesse non solo negarsi, non porre pure in dubbio. Sette oncie di sangue circa estrassi, sortite le quali, l'inferma mi disse averla così liberata dall' intollerabile angustia, che l' opprimeva nella regione epigastrica: la lasciai poco dopo, e seppi il giorno seguente, che al salasso seguì non moltissima reazione, ed una copia di sudore a questa proporzionata. D' allora in poi, ch' io mi sappia, non comparve più accesso : e sono pochi giorni, che passando io dalla sua abitazione la vidi con l' aspetto della più florida, e ridente salute.

Oss. 2.ª Pietro Gatti di S. Martino in Argine fu negli ultimi di Settembre colto dalla intermittente di tipo quotidiano. Visitando io un infermo in vicinanza alla sua abitazione fui pregato a vederlo. Da mezz' ora era

sopraggiunto il quarto accesso con apparenza di maggiore fierezza, perchè il freddo, degli accessi antecedenti, non l'avea fatto, come in questo balzare pel letto. Al vedermi mi pregò, che gli prescrivessi tosto il Chinino, farmaco che da noi tutti sanno d' ordinario troncare le febbri che assaliscono con freddo determinato. L' interrogo sulle cause, e raccolgo, che laboriosissimi travagli nelle limitrofi risaje potevano soltanto incolparsi. Il freddo facevasi d'istante in istante più intenso allorchè mi decisi al salasso. Lo praticai di fatto, ed estrassi ben dieci oncie di sangue, e perchè la lingua era sordida ordinai cinque oncie dell'acqua amara del Campana per il vegnente mattino. Ripassando il giorno dopo seppi, che in meno di due ore il caldo, ed il sudore era scomparso, per cui contava nel giorno venturo di applicarsi nuovamente ai suoi lavori: lo persuasi però a guardarsene, e dipoi l'ho visto più volte, ma non l'ho una sol volta sentito dolersi di mal ferma salute.

Oss. 5.a Maria Sellari di Vedrana moglie di un giornaliero, di gracile costituzione, e di temperamento sanguigno-nervoso mi ricorderà sempre con piacere il metodo di *Mackintosh*. Caricati nel pieno meriggio i suoi deboli omeri di un sacchetto di farina, da lungi se ne veniva alla sua abitazione. Quando vi giunse, era tutta grondante di sudore, che per liberarsene fermossi a lungo nel luogo più fresco della Casa. Ma l' incauta ebbe ben presto a pentirsene. Presa la sera stessa da brividi ricorrenti, poscia da freddo deciso fu obbligata a coricarsi. Lungamente la travagliò il freddo, che seguìto da violentissimo calore diede luogo al vaniloquio, che si sciolse dietro profusissimo sudore. Credendosi libera non mandò ad avvertirmi se non dopo, che comparso l'accesso con tipo terzanario, non minore in violenza del primo. M' indicarono l' ora, che soleva comparire, e fui puntualmente a quella nella sua abitazione. Difatti avvertì poco dopo i sintomi precursori, ed il polso li indicava. Mentre adunque comparivano gli sbadigli, le orripilazioni, e lo stendimento degli arti pratico il salasso, non minore certo di dieci oncie. Fu la sanguigna stupendamente sostenuta, e quasi per incanto fugato l' accesso. La mattina ventura la purgai con il sale amaro, nè poscia ebbe l'inferma a pregarmi di medico sussidio.

Dopo le storie discorse voi ben v' accorgete o mio carissimo Mezzetti, che gli anatemi lanciati da autori, d' altronde rispettabili, non possono a

mio avviso trarre origine, che dall'orrore, che ispira l'idea di sottrazione nel tempo della massima apparenza di avvilimento, e che quindi il metodo di *Mackintosh* presenta realmente i seguenti vantaggi.

1.° Sprigionando, per così dire, l'angiodesi stabilita in causa della costrizione de' capillari, toglie, od almeno diminuisce istantaneamente lo stadio del freddo, e dà luogo quindi a lievissima reazione.

2.° Che diminuendo la violenza della reazione che sussegue allo stadio del freddo diminuisce in conseguenza lo stadio del sudore in durata, ed in quantità; ed evita così quella generale spossatezza, che a lungo conseguita, e molesta i travagliati dalle febbri d'accesso.

3.° Fuga d' ordinario l'intermittente, ed impedisce nella maggioranza dei casi la recidiva tanto incomoda agli infermi, ed ai medici; perchè non dando luogo alle stasi non lascia le disposizioni, che ne favoriscono il ritorno.

Chiuderò questa mia piccola memoria comprovante il vantaggio, e l'efficacia del salasso nello stadio del freddo delle intermittenti ripetendo, che queste mie poche osservazioni non versarono, che sopra soggetti di recente colti in tale malattia, e ne' quali per conseguenza non eranvi quelle sorde flogosi che di sovente sono il bersaglio dei poveri maltrattati dalle febbri d' accesso terzanarii, o quartanarii, o di altro qualunque tipo; ma che un colto medico di Molinella m' assicurava, hanno pochissimi giorni, che egli pratica da molto tempo il metodo di *Mackintosh*, anche in quei soggetti, che un notabile processo ai visceri Spleno-Epatici siasi stabilito, e ciò coadiuvare moltissimo, e l' azione dei così detti febbrifughi, e dei così detti risolventi.

Chi volesse di una tal pratica avere più lunghi, e ragionati dettagli può rivolgersi al *Journal des Progrés* al quale ha confidato i suoi lavori il benemerito *Mackintosh*, od agli *Annali universali di Medicina del Ch. Omodei*, ovvero *al giornale Analitico del Ch. Strambio*, nei quali hanno depositate le proprie osservazioni gli illustri autori sullodati.

Da S. Martino in Argine li 22 *Maggio* 1835.

P. S. Riapro la lettera per dirvi, che trovò, percorrendo con l'occhio l'ultimo lavoro del Ch. *Pucinotti*, che sulle neurosi così esprime:

(considerando io le febbri d'accesso come neurosi, non già come *Broussais* gastro-enteriti, o modificazioni di queste). „ Io ho trattate molte neurosi, e non vi è stato caso dove, o dai capillari, o dalla vena non abbia dovuto prescrivere il salasso: e i buoni effetti, che ne ho sempre ottenuti sono stati spesso il più dolce compenso alla pena, che produce il momento di titubanza prima di determinarvisi — e subito dopo — e perchè i Medici prendano maggior coraggio in siffatti morbi, e perchè si dissipi totalmente quella opposizione, che nelle menti d' alcuni tuttora persiste fra l' idea di salasso, e neurosi; dirò solo, che nelle malattie infiammatorie dei parenchimi, o delle membrane un salasso fuori di tempo, o al di là del bisogno può precipitare . . . . . : all' opposto il reggere, che fa la neurosi ai salassi è così in alcuni incontri sorprendente, che si direbbe quasi, che ciascuno dei due sistemi si ritira sempre più sopra se stesso, isolandosi nelle sue vitali proprietà, e cancellando all' occhio del Clinico ogni legame fisiologico, che l' uno all' altro connette . „

Sulla virtù febbrifuga della corteccia dell'albicocco di nocciuolo amaro; del Dott. Diego Maisano. (Il Filiatre Sebezio Vol. IX. pag. 282. 1835.)

Riflettendo il Dott. *Maisano* che le intermittenti costituiscono le malattie più frequenti, e più svariate pel carattere, e per la gravezza, e quindi più adatte allo studio filosofico di un medico istruito, soggiunge di aver volto assiduamente il suo pensiero non solo allo studio di esse, ma altresì a rinvenire un indigeno succedaneo alla china-china, per isgravare l'amministrazione dell'ospedale della città di S. Lucia (Sicilia), di cui è medico ordinario, dalla ingente spesa dell'esotico febbrifugo. Fra le tante sostanze vegetabili da lui esaminate, trovò che la scorza dell'albicocco di nocciuolo amaro (Prun. Armen. L.) avesse molte proprietà fisiche analoghe a quella della china-china; e quindi avendola sperimentata tanto in casi di febbre intermittente discreta, che in quelle di carattere maligno, non vide mai deluse le sue speranze, e la trovò superiore per forza febbrifuga a quanti indigeni possediamo.

Il modo di prepararlo e di amministrarlo è il seguente: Si prenda della sunnominata scorza oncie una (dose che può aumentarsi fino al triplo) si

pesti grossolanamente, e s' infonda in una libbra di acqua pura ; e si faccia bollire a fuoco leggiero finchè si riduca alla metà. Raffreddata la decozione si filtri a traverso di un pannolino e si amministri a più riprese, nell'apiressia se trattasi d' intermittente, e nella remissione della febbre continua remittente. Il Dott. *Maisano* l' ha trovato utile ancora nel prolasso del retto, e nella lassezza delle gengive esternamente, non che internamente nella convalescenza di molte malattie, in talune dispepsie, ed amenorrèe per atonìe. (*Lo Spettatore Zancleo*. Messina 25 Febbraio 1835.)

Intorno l' etiologia delle fratture dette spontanee; del Dott. Rumpelt. (Gaz. Méd. N. 20 p. 310. 1835.)

Oss. — F. L. di 60 anni, malata otto anni sono di pietra, e quattro anni dopo di una infiammazione dei tessuti del bacino, soffriva da due anni di un' indurimento delle glandole mammarie accompagnato da atrofia di tutto l' organismo. Da un' anno in poi ella ha dei dolori nelle articolazioni e nei lombi, che l' hanno costretta a stare in letto; sette mesi sono, gli sopraggiunse una infiammazione di basso ventre. In tale stato, l' inferma fu svegliata durante la notte, da un vivissimo dolore alla metà della coscia destra; esaminando la parte affetta trovossi una frattura che si era fatta dormendo in un movimento di flessione della coscia sul bacino ; l' estremità fu posta in un apparecchio; ma lo stato cachettico dell'inferma si oppose a qualsiasi consolidamento. Quindici giorni dopo vi sopravenne alla 3.ª vertebra lombare, un ascesso per congestione, della grandezza di uno scudo, ed un escara cangrenosa alla 12.ª vertebra . Pochi giorni dopo, l'inferma socombette in mezzo a questi sintomi di colliquazione, all' ultimo grado di marasmo .

Alla sezione cadaverica si trovarono:

1.° Le ossa del cranio e della faccia considerevolmente atrofiche;

2.° Lo sterno incurvato a doccia e come gonfio ;

3.° Le ossa del bacino disgiunte dalle loro articolazioni ;

4.° Le vertebre lombari deviate;

5.o Tutte le coste vere rotte ;

6.° Una doppia frattura del femore destro ;

I muscoli che circondavano quest' ultima frattura erano gracili, emaciati e flosci. Il periostio divenuto cartilagineo, si lasciava facilmente separare dall' osso.

Questa osservazione, riferita dall' autore con molti dettagli, e messa a confronto con altri fatti, e particolarmente con quelli raccolti da *Salters* e *Bouvier* lo conduce alle seguenti conclusioni.

1.o In tutti i casi la frattura delle ossa era stata preceduta da malattie glandolari di cattiva natura, ed in due da dolori e da debolezza nelle ossa malate;

2.o Questa frattura non era stata dunque una conseguenza dell' età, ma di una affezione generale dell' organismo;

3.o I muscoli non avevano subìta la stessa alterazione in tutti i casi; in quello di *Salters* erano ipertrofici ed in uno stato di suppurazione; mentre che in quello che noi quivi riportammo erano flosci ed emaciati;

4.o Il periostio partecipava all' alterazione morbosa dell' osso; *Salters* l' ha trovato ingrossato; l' autore, ingrossato e cartilagineo; e *Bouvier* trasformato in una specie di guscio;

5.o Secondo l' osservazione di *Salters*, il femore era molle e flessibile, secondo quella dell' Autore e di *Bouvier*, era poroso e friabile;

6.o In tutti i casi le solidità dell' osso era interamente scomparsa, internamente ed esternamente;

7.o Il midollo dell' osso era trasformato in una materia oleosa sanguinolenta.

La perdita di fosfato di calce e di albumina non può essere messa in dubbio come causa determinante della friabilità delle ossa. Ciò ammesso, noi crediamo coll' autore che non abbisogni porre la causa determinante di tale friabilità nella cachessìa cancerosa. Diffatto, quante persone non si veggono affette da cancro, nelle quali non si osservano fratture spontanee delle ossa. Perciò l' autore cita un' esempio di una donna che fra l' età degli 85 ai 94 anni è stata operata sei volte del Prof. *Pech*, per un cancro alla mammella, e che, quantunque sia parecchie volte caduta, non ha giammai avute fratture. Nell' osservazione che riportammo, vi esiste evidentemente un rapporto fra la malattia delle ossa e la formazione dei calcoli urinarj, che è stata come il principio delle diverse affezioni

sofferte dall'ammalata. Ora pertanto, la litiasi è stata causa od effetto? questo è che non possiamo decidere. E sempre vero però, che l'escrezione di fosfato di calce e di concrezioni calcari per mezzo delle urine, indicano una perdita nelle parti costituenti del sistema osseo. (*Rust' S Magasin fur die gesammte heilkunde*.)

Antiche fratture consolidate per mezzo del setone. Osservazioni di Placido Portal *medico chirurgo in Palermo.* (Il Filiatre Sebezio Vol. 9. pag. 269. 1835.)

Assicurato delle osservazioni del barone *Percy*, nel Settembre ultimo volli sperimentare gli effetti del setone sopra due individui fratturati ne' quali i frammenti non si erano potuti consolidare.

Nel Settembre del 1834 entrò in questo grande ospedale civile di Palermo, ove ho l'onore di essere chirurgo maggiore, Giuseppe Ragusa di Adrianopoli di mestiere contadino dell'età di anni 24 di temperamento sanguigno di forte ed atletica costituzione. Costui nel mese di Luglio avea riportato una ferita d'arme a fuoco al braccio sinistro, che gli fratturò l'omero al suo terzo medio in molti piccoli pezzi, parte de' quali furono estratti da un Chirurgo allora chiamato. Scorsi due mesi, a contare dal giorno che riportò la ferita, si presentò nel surriferito stabilimento con una frattura al braccio non ancora consolidata, che gli arrecava vivissimi dolori al più leggiero movimento. In tale stato prima di sottoporlo all'amputazione del braccio volli sperimentare gli effetti del setone introducendolo fra i due frammenti superiore ed inferiore non ancora riuniti.

La sua presenza ne' primi tre giorni cagionò dolore ed infiammazione che furono tosto combattuti con gli emollienti locali, o con limonee cremorate internamente.

Al quarto giorno movendo il setone fluì dalla piaga gran copia di pus; ma in seguito mano mano andò diminuendo. L'attrito, che il setone esercitava fra i due pezzi di osso diede luogo alla uscita di una scheggia, la quale contribuì molto alla diminuzione de' dolori che dall'infermo sperimentavansi.

Il laccio si mantenne al sito per circa 24 giorni ed osservando diminuirsi la quantità della marcia che miglioravasi nella qualità; giudicai pru-

dente toglierlo via curando solo di medicar la piaga esterna con unguento di stirace, ed adattarvi una fasciatura circolare con compresse graduate, leggermente compressiva che gli si mantenne per tutto il mese di Ottobre e per pochi giorni del seguente novembre, in cui fu licenziato sortendo perfettamente guarito da questo spedale.

Una simile osservazione ebbi luogo di farla nello scorso mese di Settembre dello stesso anno nella sala Chirurgica da me diretta nell'anzidetto stabilimento in persona di Placido di Bella di Palermo dell'età di anni 12. Questi si fratturò il femore destro al suo terzo superiore, ed essendo riusciti infruttuosi i rimedii ordinarii, onde riunirsi i pezzi dell'osso fratturati giudicai passarvi un setone nel mese di Ottobre, con siffatto mezzo ebbi il piacere di vedere riuniti i frammenti ossei che per due o tre mesi circa eransi osservati scostati. Gli rimase bensì un piccolo accorciamento dell'arto affetto; ma il femore divenne così solido che nel passato mese di Febbrajo uscì perfettamente guarito da questo ospedale.

Mezzo facile e sicuro per favorire lo scolo del sangue che talvolta manca dopo avere aperta la vena nel salasso; del Dott. Burdach (Gaz. Méd. N. 20 p. 310. 1835.

Accade talvolta che nel salasso del braccio rimanga aperta la vena senza che sorta una goccia di sangue. In tale caso, se tutti gli altri mezzi, atti a ravvivare la circolazione in questi casi, mancano di effetto, *Burdach* raccomanda di praticare una compressione affatto simile sull' altro lato opposto, applicando l' allacciatura esattamente al punto corrispondente a quello in cui è posta l' allacciatura pel salasso. Dopo 10, o 12 minuti, le vene del braccio che non è stato salassato si gonfiano e si distendono fino alle loro ultime ramificazioni all' apice delle dita. Poco tempo dopo, si osserva lo stesso fenomeno al braccio ove si è aperta la vena; se n' è avvertito da un senso di torpore e di rigidezza alle dita. Bisogna in allora in pari tempo rallentare da ambi i lati le fasciature fino a che la rigidezza ed il torpore sieno scomparsi; lievi frizioni esercitate col pollice verso l' apertura della

vena non tardano a ricondurvi il sangue, che ben presto sorte con un gettito forte e non interotto.

Il successo di questa piccola operazione, che *Burdach* ha avuto occasione di verificare molte volte, dipende unicamente dal paralellismo della compressione esercitata simultaneamente sulle due braccia, e dal rilasciamento e stringimento metodici ed uniformi delle due fasciature.

Lo stesso mezzo è del pari riescito nelle donne e fanciulle le di cui braccia sono grasse e voluminose e le vene piccole ed appena sensibili. In tali casi, questi vasi, non solo si gonfiano e si riempiono di sangue, ma sembrano ancora aumentare di calibro.

La compressione doppia e paralella delle due gambe può servire parimenti nel salasso del piede; ma in tal caso i suoi effetti sono meno sicuri. (*Journal de Chirurgie und augen-heilkunde.*)

Società Medico-chirurgica di Bologna.

Seduta delli 28 *Marzo* 1835.

Il Segretario presentò alla Società i seguenti libri — Missirini Melchiorre. *Di un busto colossale di marmo di Mecenate. Commentario. Napoli* 1835. Dono del Socio corrispondente Prof. Giuseppe Manni di Roma. — Broglia Lodovico Dal Persico. — *Due casi comprovanti l'efficacia del solfato di chinina usato giusta il metodo endermico nella cura delle febbri d' indole perniciosa. Milano* 1830. Dono dell'Autore. — Zimermann Enrico. *Abhandlung über den Markschwamm ecc. (sul fungo midollare). Vienna* 1832. dono dell'Autore.

Fu proclamato Socio Onorario il Prof. *Bartolomeo Panizza* di Pavia. Quindi il Segretario lesse una graziosa lettera dell'Accademia Medico-fisica Fiorentina colla quale di buon grado aderiva al propostogli cambio delle produzioni della Società nostra colle sue.

Dopo ciò il Dott. *Marco Paolini* a nome ancora del suo Collega Dott. *Gio. Batt. Belletti*, amendue di ciò incaricati, lesse la risposta alle dimande fatte alla Società dal Dott. *Maccarone* Socio corrispondente, — *in-*

torno ad un caso non ordinario di un'affezione di cuore — che fu da tutti gli astanti interamente applaudita.

Dippoi il Dott. *Girolamo Ferranti* intrattenne la Società colla lettura di una sua Memoria — *intorno all' ipocondriasi* —. In essa l'Autore dopo un breve preambolo espose in succinto i principali fenomeni della malattia, e quindi passò a discorrere delle cause, dove ammise che essa tragga origine da una specifica condizione organica, o predisposizione costituzionale consistente in una congenita delicatezza del nervoso tessuto con prevalenza all'organo digerente, la quale venghi messa in azione, e portata al grado di malattia, specialmente ne' giovani, da una troppo severa ed aspra educazione, da patemi d'animo, da intemperanza del vitto, e da turpi abitudini, aggiungendo però che queste esterne cagioni non sieno di per se sole capaci di creare cotale morbosa predisposizione in chi da natura non l'abbia.

Volgendosi dippoi a dimostrare che il centro dell' ipocondriaco morbo risiede nello stomaco anzicchè nel cervello, come taluno vorrebbe, ponendo da parte che molte delle cagioni che questa malattia sogliono produrre agiscono direttamente sullo stomaco quali sono gli abusi di cibi e liquori spiritosi, e simili; riflettè che il cervello risentendo l'azione dei patemi, o di qualunque altra forte impressione morale, reagisce tosto e fortemente sullo stomaco a modo da alterarne le funzioni, e che dall'alterazione di questo viscere ne consegua poi quella del fegato, della milza, e degli altri visceri del basso ventre. Un'altra prova pel suo asserto trasse pure dall'osservare come tutti i fenomeni morbosi che nel corso dell' ipocondriasi compariscono, e che si potrebbero pretendere dipendenti dal cervello, siano preceduti invece da un'alterazione gastrica, e cessino al cessare di questa. E conchiuse che il volere dipendente l' ipocondriasi da un'affezione cerebrale sarebbe un confonderla colla melanconia, i cui fenomeni diversissimi da quelli della malattia in discorso sono tutti al cervello riferibili, e non ad altro viscere.

In seguito passò a discorrere particolarmente dell'affezione nervosa dall'Autore ammessa qual primitivo germe dell' ipocondria, e la ripose nel nervo pneumo-gastrico. Colle estese relazioni di questo nervo trovò ragione di tutti que' svariati fenomeni che cotale malattia caratterizzano; e questa affezione nervosa con prevalenza ai nervi dello stomaco, che egli dichiarò di flogistica natura e tutt'altro che superficiale e fugace induce per primario effetto un'ec-

cessiva sensibilità. In appoggio di questa sua maniera di ragionare sull'ipocondriasi addusse il vantaggio dei calmanti leggiermente deprimenti, e del riposo negli ipocondriaci, e per contrario il cattivo effetto de' rimedi di contraria azione.

Dopo aver così stabilita la condizione morbosa dell'Ipocondria, affermò l'Autore come la lenta flebite ne è un'ordinaria conseguenza, sia essa secondaria ad una lenta flogosi dei vasi linfatici, od incominci invece primitivamente dalla vena porta, ed a mano a mano si diffonda per tutte le vene dei visceri addominali. A provare la sua proposizione addusse la rassomiglianza perfetta che passa fra la maggior parte dei fenomeni morbosi dell'ipocondria, e quelli dell'acuta flebite, non che il sollievo che l'ipocondriaco trae dalle mignatte applicate alle emorroidi, e dai profluvi emorroidali che naturalmente succedono.

La necroscopia pure degli ipocondriaci trasse l'Autore in appoggio de' suoi pensamenti, essendocchè i guasti che con essa si scuoprono sono di flogistica provenienza, e si rinvengono ne' visceri addominali, ne' nervi, e nelle vene in genere ma più specialmente nella vena porta, e se altrove ve n'hanno, non sono che una conseguenza di quelli.

L'ultima parte di questa Memoria riguardava la cura, dove stabilì, che la base principale di essa consisteva in opportuno metodo dietetico scegliendo un vitto semplice, nutriente, e di facile digestione, ed evitando tutto ciò che può di troppo eccitare la macchina. Disse pure che in sommo vantaggio tornava all'ipocondriaco il moto, i viaggi, l'aria salubre, e le morali distrazioni, che in quanto a rimedi terapeutici era da farsene un parco uso, e prediliggere solo i più blandi, addattandoli a norma de' sintomi che vanno insorgendo e delle circostanze; che di troppo nuocono all'ipocondriaco i molti ed attivi farmaci, e soprattutto il salasso, mentre i leggieri purgativi, le fregagioni al basso ventre, i calmanti, i sedativi, i bagni tiepidi, e le mignatte alle emorroidi, applicate giusta il bisogno, sono sempre a cotali infermi di sicuro sollievo. Parlò pure del vantaggio dei marziali, ed asserì che le acque marziali gazose non sempre miglioravano l'ipocondriaco come a prima vista si crederebbe, e ciò per la loro forte azione, che spesso anzichè giovare nuoce specialmente in quegli infermi che da un'eccessiva sensibilità dello stomaco sono tormentati.

Terminata la lettura di questa Memoria il Segretario presentò ai Soci un'intrecciamento di capelli sortito dall'ano di una giovinetta di dodici anni per nome Teresa Oreggia di Porto-Maurizio. Cotesto intrecciamento di capelli era stato spedito alla Società dal Dott. *Lavagna* Socio Corrispondente, e Medico nel detto luogo, unitamente ad una lettera che narrava come questo fatto singolare fosse avvenuto. La sunnominata Teresa Oreggia per causa di un colpo ricevuto al basso ventre fu attaccata da un tumore alla regione ipogastrica sinistra il quale, col tempo, grossissimo e durissimo divenne, e si fece anco un po' dolente alla pressione.

Nessuna cura era riescita a farlo retrocedere quando l' inferma una notte cominciò ad evacuare questo intrecciamento di capelli legati insieme da una materia sebacea e densa di color cinericcio, il quale stentando a sortire fu d'uopo tirarlo colle mani, ed un chirurgo ancora fu chiamato a porvi la sua opera. Si ebbe in due pezzi separati, uno lungo mezzo palmo rimase presso il Dott. *Lavagna*, l'altro fu quello spedito alla Società. Dopo l'escita di questi capelli l'inferma andò evacuando con molta frequenza delle materie cinericcie, e contemporaneamente grado grado cominciò a migliorare, talchè all'epoca che il *Lavagna* scriveva, un mese dopo circa, continuando tuttora i detti scarichi, non dubitava di affermare esservi tutta la speranza che il tumore già di molto diminuito col tempo interamente si disciogliesse. (1)

Seduta delli 11 *e* 25 *Aprile* 1835.

Il Segretario Dott. *Luigi Mezzetti* lesse in quella delli 11 un dispaccio dell' Emo Arcicancell. in data delli 8 Aprile corr. in cui partecipava che la Sacra Congregazione degli studi sulle terne presentategli dalla Società aveva nominato Presidente il Dott. *Francesco Valori* di Roma Socio Onorario, e Segretario il Dott. *Giulio Bernardi* di Bologna.

Fu letto in quella dei 25 un Dispaccio dell'Eminent. Arcicancelliere della nostra Pontificia Università Carlo Card. Oppizzoni in data del 21 corr., nel quale approvava la nomina fatta dalla Società del Dott. *Ubaldo Daveri* di Bologna come Vice-Presidente, e del Prof. *Gio. Battista Belletti* come Révisore Anziano.

---

(1) *Su di questo fatto vedi questo stesso volume pag.* 267.

Fu deciso dippoi che durante la malattia del Dott. *Giulio Bernardi* per la quale è impossibilitato ad adempiere alle incombenze di Segretario, il Dott. *Luigi Mezzetti* ne farà le veci con la facoltà della firma.

Seduta delli 29 *Aprile* 1835.

Lettosi il processo verbale della precedente Seduta, il Segretario presentò ai Soci una medaglia di bronzo coniata in Milano in onore di *Luigi Sacco* donata alla Società dal Socio Res. Dott. *Raffaele Cavalieri* di Comacchio.

Furono presentati quindi alla Società i seguenti libri — *Continuazione degli Atti della I. e R. Accademia economica Agraria dei Georgofili di Firenze Vol.* 13 *fasc.* 1.° *Firenze* 1835. Dono dell'Accademia. — Selli Dott. Giovanni. *Memoria sulla perniciosa asiatica, ossia nuovo metodo curativo del cholera-morbus. Roma* 1831. Dono dell'Autore: Socio Corrispondente. — *Opuscoli scientifici fasc.* 24 *dal* 1817 *al* 1823. *Bologna*. Dono del Socio residente Dott. Giovanni Atti. — Festler Francesco Saverio. *Saggio di nuovi principj fondamentali per la fisiologia, patologia, e terapia dedotti dall'economia dei vasi capillari. Padova* 1834. Dono dell'Autore. — Barbacci Andrea. *Prospetto della Statistica dell'Accademia Jatrofisica di Palermo, ora detta delle Scienze Mediche, col primo Rapporto dei travagli da Giugno* 1831 *a Dicembre* 1832. *Palermo* 1833. Dono del Socio corrispondente Dott. Giovanni Salemi di Palermo. — Detto. *Secondo rapporto dei travagli della Reale Accademia delle Scienze Mediche di Palermo. Palermo* 1835. Dono del medesimo. — *Calendario Georgico della R. Società Agraria di Torino per l'anno* 1835. Dono della R. Società. — Chiorino Dott. Gio. Batt. *Sugli effetti e sull'uso degli emetici dei purganti e degli epispastici. Samminiato* 1834. Dono dell'Autore Socio corrispondente. — Reggi Dott. Gioacchino. *Dell'azione del caffè sull'uomo sano e ammalato. Pavia* 1835. Dono dell'Autore Socio corrispondente. — Del Gallo Marchese Luigi. *Sulla riproduzione naturale degli esseri organizzati. Discorso. Parigi* 1827. Dono dell'Autore. — Detto. *Progetto per ripristinare la popolazione, e l'agricoltura nella Campagna di Roma. Roma* 1835. Dono dell'Autore. — De Mattheis Prof. Giuseppe. *Di alcuni esperimenti fatti con una nuova china nella sala di Medicina Clinica in Roma.*

Roma 1835. Dono dell'Autore Socio corrispondente. — *Lo Spigolatore*, — *ed il Tiberino giornale per servire alla Storia delle Arti belle*, *ed alla erudizione degli amatori e cultori di esse. Roma* 1835. Dono degli Editori.

In questa Seduta il Dott. *Ulisse Breventani* di Bologna Socio residente lesse una sua Dissertazione intitolata — *Sopra un rumore particolare prodotto al centro circolatorio sanguigno ascoltato senza essere a contatto, con alcune riflessioni Anatomico-patologiche.* -- In questa sua Dissertazione l'Autore dopo un breve preambolo, in cui accennò, come l'ascoltazione mediata abbia aperto al medico pratico un largo campo di nuove ed utilissime osservazioni, ed in cui restano ancora molte cose a scoprirsi, passò tosto ad esporre la storia di alcuni fatti particolari in cui egli si è avvenuto, degnissimi d'essere notati per le utili conseguenze pratiche, alle quali ben considerati possono condurre.

Il 1.° fatto risguarda certo Pietro Zerri facchino di piazza, uomo robusto per costituzione, e di una straordinaria mobilità, il quale in conseguenza di spaventi, gravi affanni e patimenti sofferti, non che di vari disordini a cui abitualmente era dedito, cominciò a soffrire di palpito al cuore, cui presto si associò un rumore particolare sincrono al polso, il quale nelle prime volte che il Dott. *Breventani* visitò l' infermo sentivasi alla distanza di circa tre passi dal medesimo, ed avvicinando l'orecchio al petto più intenso appariva contro la regione sotto-clavicolare destra verso lo sterno. Il torace esaminato esteriormente non presentava di notabile altrocchè la parte sinistra anteriore ed inferiore un po' più rilevata della destra, ed esplorato collo stetoscopio alla regione del cuore, sentivansi i rumori di esso, regolari bensì ma più dell'ordinario intensi, e sensibili per maggior estensione. Il rumore che accompagnava la sistole dei ventricoli era prolungato, di un suono particolare, che sentivasi fortemente in qualunque punto del torace, ma alla regione sotto-clavicolare già indicata era tale da intronare l'orecchio. Il medesimo rumore, dove più, dove men forte, s'ascoltava pure in tutto il rimanente del tronco e persino ancora in vari punti delle estremità sempre col mezzo dello stetoscopio. Volendo il Dott. *Breventani* dare un'idea della qualità di siffatto rumore, non seppe farne miglior paragone che con quello che produce quel giuoco da fanciulli, che volgarmente dicesi *frullone*, ma

de' più grandi, e che è formato di una funicella che continuata in se stessa attraversa replicatamente mediante due fori, una palla di legno, od un marrone d' India. Se si poneva una mano alla regione del cuore sentivasi un urto piuttosto forte che quasi contemporaneamente veniva seguìto da un legger fremito che sentivasi coll'altra se era collocata sopra la regione sotto-clavicolare suddetta. L' infermo respirava un poco difficilmente, ed aveva tosse secca seguìta alcune volte da espettorazione di muco limpido misto a saliva. L' insieme di tutti questi sintomi trasse il Dott. *Breventani* a dichiarare il male siccome un restringimento dell'orifizio aortico con dilatazione dell'arco dell'aorta, ed ingrandimento del cuore. Fu sottoposto perciò l' infermo ad un addattato regime, ma esso sempre più decadendo e peggiorando, dopo due anni circa, senzachè il rumore discorso si fosse cangiato salvochè si rese un po' men forte, cessò di vivere.

La sezione del cadavere mostrò un cuore di volume doppio del naturale, con tale esterno aspetto che detto si sarebbe presentare delle tracce di forte infiammazione. Le sue cavità erano piene di sangue squagliato e le valvole aortiche dure ai lembi ed un po' raggrinzate. All'esterno dell'aorta nulla v'era di notabile, ma nell' interno si osservò la tunica fibrosa sporgere in vari ingrossamenti, tre de' quali posti quasi in cerchio stavano subito al di sopra delle valvole aortiche, e delle aperture delle coronarie, talchè rendevano quivi molto angusto il lume del vaso.

Alla descrizione di tutte le dette alterazioni aggiunse il Dott. *Breventani* l'ostensione del pezzo medesimo patologico, da lui conservato nell'alcool, non che di una tavola da lui medesimo disegnata e colorita.

La narrazione di questo fatto, fu seguìta da quella di altri due analoghi, da esso pure osservati, ne' quali senz'essere a contatto sentivasi un rumore simile al descritto, talchè non dubitò di fare la stessa diagnosi del precedente, e potè in uno di essi, in cui fu fatta la sezione del cadavere, vederla confermata.

Si volse dippoi ad esporre in succinto ed esaminare quelle osservazioni simili alle predette che dai pratici ci sono state tramandate, le quali, a sua cognizione in numero di tre, furono pubblicate dal Prof. *Puchelt*, e da questo esame, e dal confronto che ne fece colle sue proprie ne dedusse, che i rumori che a distanza dal petto si sentono sono da ridursi tutti a varie

modificazioni di grado e di modo del rumore di soffietto, e che se ne deve ritenere siccome causa:

1.° L'ingrandimento del cuore (ipertrofia con dilatazione di *Laennec*, aneurisma attivo di *Corvisart*, ipertrofia excentrica di *Bertin*, e *Bouillaud*.)

2.° La ristrettezza del lume aortico, assoluta o relativa, avvenga ciò o per alterazione delle valvole, o dell' incominciamento dell'aorta.

3.° La contigua dilatazione dell'aorta, sia anche aneurismatica, con o senza indurimento e disuguaglianza delle sue pareti, oppure varie elevatezze delle pareti interne di questo vaso senza dilatazione, per cui l'interna superficie ne sia ora ristretta ora sinuosa come nel primo caso da lui osservato.

Però in onta di tutto questo riflettendo il *Breventani*, come alterazioni analoghe alle quì esposte, siansi altra volta osservate, e citate da chiarissimi scrittori, senza che si faccia menzione alcuna di rumori sentiti a distanza dal petto, parvegli ragionevole l'aggiungere alle dette cagioni un'altra, cioè una crasi particolare del sangue. E questo venne l'Autore comprovando con vari argomenti tratti sì da esperienze all'uopo instituite, che dai medesimi fatti su esposti.

Pose termine al suo discorso richiamando l'attenzione degli uditori sopra le tracce d' infiammazione che, come dicemmo, apparvero alla faccia esterna del cuore del Zerri, non che sull'alterazione descritta della tunica fibrosa dell'aorta. E dopo alcune riflessioni ne concluse, che il primo fenomeno dovevasi attribuire in gran parte al restringimento del lume dell'aorta, esistente al disopra delle coronarie, per cui il sangue refluiva entro di esse in maggiore quantità; ed in riguardo al secondo, propendere a concedere molta parte, nella formazione di quegli ingrossamenti della fibrosa, alla forza riproduttiva.

Seduta delli 9 *Maggio* 1835.

Fu proclamato Socio corrispondente il Prof. *Ferdinando Zannetti* di Firenze.

Seduta delli 19 *Maggio* 1835.

Il Segretario presentò alla Società il fascicolo 4.° *della Raccolta completa delle Opere del Prof.* Giacomo Tommasini, che attualmente qui si stampano dalla Ditta Dall'Olmo e Tiocchi. — Pisani Ascanio. — *Saggio sull'Igiene dei bambini, ossia sull'arte di migliorare la loro salute. Napoli* 1835. Dono dell'Autore.

Dippoi si fece la lettura della Relazione, per allora anche inedita, dell'Avvocato *Giuseppe Pellegrini* intorno all'artificial riduzione a solidità lapidea ed inalterabilità degli animali scoperta da *Girolamo Segato* di Belluno.

In questa relazione, l'Autore, dopo una breve e filosofica introduzione, passa a narrare, come *Girolamo Segato* già conosciuto qual valente incisore di carte geografiche avendo con sua molta lode pubblicata quella d'Africa e Marocco, non che quella del ducato di Toscana, trovandosi nel Luglio del 1820 in Africa, ed ivi discorrendo per quell'intervallo che da Ouâdi-Elfa, ossia seconda cataratta del Nilo, tira dritto a Mograt nella provincia di Sokkot, si sollevò avanti di lui una di quelle trombe terrestri, che di frequente sorgono ne' deserti e specialmente in quelli limitrofi al Nilo nella Nubia. Il *Segato* ne seguì coraggiosamente il cammino per l'ampio e profondo letto che nella sabbia essa andava scavando, e quivi attentamente cercando coll'occhio scoperse alcuni frammenti di sostanza carbonizzata, e dippoi un'intero cadavere con carne ed ossa al tutto carbonizzate, negrissime le une siccome carbone, le altre di tinta filigginosa, e queste e quelle friabili.

Avvisò tosto il *Segato* che quel carbonizzamento derivar doveva dal calore dell'infuocato sabbione, entro il quale forse per secoli era stato quel cadavere sepolto, e ne concluse che un calore artificiale più moderato avrebbe potuto produrre un medio indurimento, atto alla conservazione de' cadaveri; e quindi concepì il pensiero, ed al pensiero tenne dietro la speranza, e pur anco una profonda fiducia di potere, coll'arte e mediante la chimica, tanto ottenere. Ritornato perciò in Europa, e fermato suo soggiorno in Livorno, dopo vari esperimenti, improbe fatiche, e dispendi gravosi, ai quali suppliva il *Segato* menando una vita in ogni guisa strettissima, giunse finalmente

anche più oltre dello scopo cui mirava; cioè a ridurre a durezza di pietra i corpi e le membra di qualunque animale.

Di tale meravigliosa scoperta fece cenno l'Antologia di Firenze nel Vol. 44. N. 132 del Dicembre 1831 alla pag. 74, quantunque in allora non fosse così perfezionata come oggidì lo è.

La consistenza lapidea che col metodo del *Segato* acquistano le parti del corpo degli animali è tanto maggiore quanto più esse sono molli, e mucose; per conservare i corpi interi non v'ha bisogno di estrarre i visceri, perchè questi pure, senza rimuoverli, acquistano la medesima solidità che le parti esterne, e questo mirabile cambiamento succede senza che si cambi il colore la forma ed i caratteri generali delle parti dell'animale, le quali d'altronde rimangono inodore, che anzi se in loro fosse già incominciata, ed anco innoltrata la putrefazione, questa viene d'un tratto stabilmente arrestata.

Di più, può anco il *Segato*, a suo talento, dare alle membra una media consistenza in guisa da renderle flessibili, e tuttavolta inalterabili, e pieghevoli nelle giunture ed articolazioni cosicchè cedono a qualunque movimento venga loro impresso, ed abbandonate a se ritornano alla primitiva posizione. Gli scheletri rimangono uniti coi loro medesimi legamenti resi cedevoli, e solidissimi, e contro corpi in tal guisa preparati nulla può nè l'umidità, od altra condizione dell'atmosfera, e nemmeno una diuturna immersione nell'acqua, nè l'esposizione alle tarme ecc. Il loro volume di poco decresce, i peli e capelli rimangono pressocchè i medesimi ed aderenti piucchè in istato di vita, e perfino le macchie della cute sussistono manifestissime sieno esse naturali o morbose. Non perdono i volatili ed i pesci nè piume, nè pinne, nè scaglie, nè colori; ogni sottilissima appendice, estremità, antenna conserva l'insetto; ed i rettili oltre ogni lor generale carattere ritengono tanta apparenza di vita che è d'uopo far violenza a se stesso per crederli spenti.

Tutto ciò si lesse nella relazione del Pellegrini, ed il confermavano amplissimi certificati de' più conosciuti uomini di Firenze quali sono i Chiarissimi Prof. *Betti*, *Targioni*, *Gazzeri* e *Zannetti*.

Dippoi passava l'espositore nella sua relazione a descrivere le preparazioni diverse che si ammirano nel gabinetto del *Segato*. E quivi parlò di un topo coi visceri protusi, di alcuni volatili, di vari rettili fra i quali lo svi-

luppo intero della rana crescente gradatamente dall'ovo sino all'animale perfetto, e da questo retrogradando la decomposizione anatomica fino allo scheletro, resi tutti a durezza di pietra. Disse pure di diversi pesci al medesimo stato mirabilmente ridotti, alcuni de' quali aperti e co' visceri sporgenti; non che di vari molluschi fra cui una lumaca così indurita che per dividerla sarebbe d'uopo di mordentissima lima, aggiungendo loro ancora diverse specie di insetti. Venendo dippoi a parlare di umane membra, oltre a vari pezzi di estremità come braccia, piedi e mani notabilmente induriti notò ancora una mano la quale ritiene la flessibilità in tutte le articolazioni e null'ostante è inalterabile. E passando dippoi ad interni visceri, narrò osservarsi presso *Segato* indurite le minugia tutte di un bambino, come naturalmente si trovano nel basso ventre, contenenti pur anco le materie fecali; un fegato di individuo morto per abuso di spiritose bevande; un intero cervello umano di estrema durezza; la pelle del petto e mammelle di donna naturalmente configurate; una zaccagna di una giovinetta, flessibilissima da cui pende una lunga biondissima chioma di increspati capelli; e la testa di una bambina che a bella posta si lasciò alquanto putrefare prima di prepararla, ed in cui vedesi il processo della putrefazione mirabilmente sospeso.

Alla narrazione di queste cose per se stesse stupende un'altra ne aggiunse di non minore meraviglia, e cioè la descrizione di un tavolino intarsiato con dugento quattordici pezzi regolari di svariatissimi colori, i quali sembrano all'occhio altrettante pietre dure, tanto le rassomigliano per la durezza, levigatezza, e splendore, eppure queste apparenti pietre dure altro non sono che pezzi di varie membra umane la più parte patologiche in questo stato convertite col metodo del *Segato*.

Poneva il *Pellegrini* termine alla sua narrazione coll'annoverare i vantaggi che dalla scoperta del *Segato* sarebbero derivati alla anatomia umana e comparata, alla patologia, alla storia naturale ecc. su di che non ci estenderemo in molte parole potendo chiunque di leggieri comprenderlo, e disse pure che cotal metodo poteva opportunamente servire ancora alla conservazione de' cadaveri interi, stantecchè la spesa per praticarlo non monterrebbe che ad un ventesimo di quella che si richiede per un'ordinaria imbalsamazione.

Molto plauso fecero gli astanti alla relazione dell'Avv. *Pellegrini*, e

grandemente furono ammirati dell' ingegno e costanza del *Segato* con cui per difficile e lungo cammino avea saputo giungere a tale scoperta, che quasi incredibile sembrerebbe, se proclamata non venisse con tanti dettagli, e con così autorevoli testimonianze. E tanto più l'ebbero in pregio, e di tanto maggior lode ritennero degno il *Segato* per ciò che essa congiunge il mirabile all'utile, essendocchè moltissimi sono i vantaggi che le scienze naturali da essa possono ritrarre. (1)

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Seduta dei 24 Febbraio. — Capezzoli artificiali — P. *Dubois* fa un rapporto sui capezzoli artificiali ed i zampilli della signora *Lebreton*, ove dice, che li capezzoli gli sembrano utilissimi e preferibili agli altri. Dopo un assai lunga discussione, le conclusioni del rapporto sono accettate colla seguente modificazione: che i capezzoli di sughero di *Perrochel* hanno però, dei grandi vantaggi su quelli della signora *Lebreton*.

Contrazione del muscolo sterno-mastoideo destro — *Amussat* presenta una fanciulla di nove anni che dall'età di nove mesi, in seguito di un' ascesso al collo, ha una contrazione del fascio posteriore di questo muscolo. Egli si propone di tagliare questa porzione di muscolo. Narra anche come abbia osservato sopra un' altro malato una simile contrazione ma del fascio anteriore.

Tumore aneurismatico dell' arteria poplitea. — *Sanson* presenta all' accademia la gamba di un individuo di 59 anni, che aveva un tumore aneurismatico dell'arteria poplitèa, a pareti cartilaginee, che ha determinato l' obbliterazione delle arterie della gamba e la cangrena, ed ha necessitata l' amputazione.

---

(1) *Nell'ultimo fascicolo nel dare un cenno della scoperta del* Segato *promettemmo che nel presente avremmo inserito il rapporto della Commissione destinata ad esaminare le preparazioni che il* Segato *ha qui spedite. Ci duole di non poter adempiere alla promessa essendochè la Commissione medesima non ha ancora compito il suo esame per accidentali circostanze.*

Seduta dei 3 Marzo. — Letti varj rapporti e lettere che non possono tornare che di poco interesse pe' nostri lettori, viene adottato che si stampi, di ciò che venne proposto da *Bousquet* a nome del Comitato di pubblicazione, nel venturo fascicolo delle Memorie dell'Accademia le seguenti materie: per la parte Storica, *le Rapport de M. Bourdois, sur la proposition de placer le buste de Corvisart dans la salle des Séances de l'Accadémie*. Per la parte delle Memorie: 1.° *Les remarques de M. Civiale, sur la lithotritie*. 2.° *Une observation de fracture de la colonne vertébrale, par M. Lauth de Strasbourg*. 3.° *Une observation sur un cas d'obturation compléte de la pupille, suite de l'operation de la cataracte, par M. Silvy, directeur de l'Ecole de Médecine de Grenoble*. 4.° *Des expériences sur l'efficacité de l'hydrate de peroxyde de fer, comme antidote de l'arsenic, par M. Boulay jeune*. 5.° *Un Memoire de M. Ravin, en reponse à la question proposée par l'Accadémie, sur les tubercules*.

Perossido di ferro idrato, contraveleno dell'arsenico. — *Boulay* giovine legge una Memoria intorno a questo soggetto. Egli ha scelto per le sue esperienze dei cavalli, in cui il vomito è impossibile, affine di evitare l'operazione della legatura dell'esofago. Le conclusioni di questa Memoria sono le seguenti: 1.° L'avvelenamento coll'arseniato di potassa non può essore combattuto fruttuosamente per mezzo dell'idrato di perossido di ferro. 2.° Il solfato di ferro impiegato allo stesso fine non produce di più alcun effetto vantaggioso. 3.° L'acido arsenioso non determina l'avvelenamento nel cavallo che alla dose di due once circa, ed in tale circostanza la morte accade costantemente dal 2.° al 3.° giorno. 4.° Il perossido di ferro idrato sembra essere, come l'ha annunciato *Bunsen*, il contraveleno dell'arsenico; ma un tal mezzo non riesce altro che nei casi in cui è messo in uso ad una dose molto più elevata di quella del veleno. 5.° Allorchè quest'antidoto viene amministrato in pari tempo che l'acido arsenioso, quasi sempre ne annienta del tutto gli effetti. 6.° L'idrato di perossido di ferro produce favorevoli risultati, amministrato ancora 4 ore dopo l'ingestione del veleno. 7.° La sua azione è nulla allorchè si impieghi lungo tempo dopo l'avvelenamento.

Tumore erettile. — *Lisfranc* presenta un tumore erettile che erasi

soltanto manifestato due mesi addietro, è che racchiudeva una concrezione ossea grossa come un grano di canape, e ch'egli ha estirpato in un giovane di 24 anni. Avea questo tumore sua sede nella faccia ed era del volume del dito auricolare. *Lisfranc* ha rimarcato che, per evitare che un tumore di tal specie non si riproduca sulla cicatrice, bisogna levare due linee per lo meno di tessuto sano all'intorno della pelle, ogni qual volta però le parti circonvicine lo permettano.

Corpo straniero nella trachea. — *Murat* comunica all'Accademia l'osservazione di un vecchio che morì quasi all'improvviso nel mentre che mangiava. Questo vecchio, le di cui mascelle erano sproviste di denti, avea contratta l'abitudine di mangiare in molta fretta. Trovossi alla sezione del cadavere, un pezzo di carne di manzo che occupava la porzione inferiore della trachea, e che l'otturava completamente; i pulmoni erano enfisematosi.

Operazione della cateratta. — *Faure* presenta all'Accademia un invalido ch'egli ha operato di una doppia cateratta per estrazione, incidendo la metà superiore della cornea. *Faure* pratica questo processo da assai lungo tempo; e pensa che non vi si debba ricorrere che quando non si prevedono ostacoli alla sortita del cristallino.

Seduta dei 10 *Marzo.* — Fra la corrispondenza trovasi una lettera del *Peyronneau*, de Besson, sull'uso del nitrato di argento nelle malattie infiammatorie della gola. — *Velpeau* fa riflettere che questo medicamento è stato preconizzato da non pochi anni contro tali malattie.

Paralisi della faccia dietro un colpo di pistolla caricata a polvere, nell'orecchio. — *Breschet* presenta all'Accad. una giovane che si scaricò in un orecchio una pistolla caricata soltanto a polvere. Ne risultarono gravi disordini locali che vennero tolti per mezzo delle irrigazioni di acqua fredda; ma il lato corrispondente della faccia è rimasto paralizzato, e *Breschet*, poggiandosi su tale circostanza, ammette la divisione del nervo facciale; probabilmente nell'acquedotto del Faloppio. Da questo lato è rimasta sorda del tutto. — *Velpeau* considera questo fatto come assai comune; ogni qual volta si esporti un tumore alla regione della parotide, ed ogni qual volta venga leso il nervo facciale, tali fenomeni paralitici si ripettono. — *Sanson* pensa che la divisione del nervo facciale non sia provata. In fatti, egli ha osservato lo stesso fenomeno morboso causato da una caduta sulla testa, e

senza che si possa ammettere la sezione del nervo. Basta dunque, perchè la paralisi della faccia succeda, che il nervo in discorso sia contuso, compresso, ecc., finalmente leso in qualche modo. — *Breschet* risponde che nei casi di paralisi facciale per una lesione diversa dalla sezione del nervo facciale, l'occhio e le palpebre presentano un'altro aspetto. — La quale asserzione però viene negata da *Bailly*.

Estirpazione della parotide. — *Roux* fa conoscere all'Accad. ch'egli 15 giorni sono fece l'estirpazione completa della parotide scirrosa. Non poteva accader dubbio sull'ablazione reale di questa glandola. Avea avuto cura di porre in precedenza all' intorno della carotide una allacciatura temporanea che si è trovata inutile. La paralisi della faccia esisteva prima di una tale operazione di cui la scienza non possede che un piccolissimo numero di esempj, ed ha persistito anche dopo.

Bibliografia.

Raccolta completa delle Opere mediche del Prof. Giacomo Tommasini, *Edizione novissima. Bologna, Tipografia Dall'Olmo e Tiocchi.*

Era cosa conveniente che tornassimo a far parola di tale importantissima Raccolta che fra noi ora vede la luce, la quale di per se stimiamo tornare di moltissimo onore all'Italia; ma il non tacere di questa più a lungo divenne per noi un dovere, allora che il Rispettabile nostro Socio corrispondente Dott. *Giulio Crescimbeni* se n'era manifestato il principale editore. I limiti però ristretti che vengono a noi imposti ci costrinsero, nostro malgrado, a dare ora soltanto complessivamente una semplice indicazione di ciò che venne finora pubblicato dopo il I. Vol., di cui già nel Fasc. di Giugno 1833 di questo Bullettino si tenne discorso.

Nel II. Vol. si incominciano le Lezioni Critiche di Fisiologia e Patologia precedute da una lunga ed eruditissima Prefazione degli Editori, ove si dà ragione delle circostanze che occasionarono e favorirono una tale classica opera, e come veggano utile e conveniente l'arricchire le suddette di note,

e queste a loro avviso doversi ridurre ai due seguenti generi; o desse si riferiranno ad espressioni, a massime, a concetti ed a teoriche dal *Tommasini*, e dall' Italica scuola medica modificate nel corso di questi ultimi sei lustri, e cioè dopo la pubblicazione di queste lezioni critiche, o desse si rapporteranno alle scoperte anatomiche, chimiche e fisiche di questi ultimi tempi. — In questo Volume vi è compreso il Discorso preliminare, il Piano ragionato dell'Opera, col Prospetto generale della Vita in Sette Lezioni illustrate dai dotti Editori con molte note, e con due lunghe Appendici; l'una risguardante le definizioni della vita, e le modificazioni apportate alla teorica Browniana; l'altra, dove si difende la organizzazione e la vitalità di certi umori, e cioè, di quelli destinati alla nutrizione del corpo ed alla riproduzione della specie. Cinque Tavole sinottiche del *Tommasini* risguardanti i sistemi componenti il corpo umano, terminano questo Vol. composto in gran parte dal 2.° e 3.° Fasc. — Il 4.° e 5.° Fasc. fanno parte del Vol III. della Raccolta, e II. delle Lezioni Critiche e quivi esordiscono gli Editori con una Prefazione ove si espone in succinto ciò che si va a trattare è dall'Autore che sì lodevolmente ad illustrare eglino hanno intrapreso, e da loro stessi in questo Vol., e la somma importanza dell'argomento, qual'è quello che tratta della struttura, delle proprietà, delle dipendenze e delle funzioni del sistema nervoso, e di tutte le parti dalle quali esso risulta. Il quale sistema, quanto nobile e principalissimo nel negozio de' fenomeni della vita animale, dice il *Tommasini*, altrettanto è delicato nel suo impasto e schivo a farsi ben conoscere anche a coloro che con il maggiore affetto s' impegnano a studiarne la struttura ed a penetrarne gli arcani. E noi non possiamo a meno di aggiugnere, che Dio voglia che l'amore e la costanza con cui l'età nostra si dà a questa parte di studj anatomico-fisiologici arrivino a superare gli ostacoli, che a parer nostro, sono i maggiori, quelli cioè, che oppongono ed opporranno pur troppo ancora alcuni osservatori, che troppo solleciti di giugnere alla verità o di accrescere in qualsiasi modo fama al loro nome non fanno che intorbidare col fumo delle loro illusioni il campo della verità!

Dopo l'anzidetta Prefazione, che serve mirabilmente ad iniziarvi nello studio importantissimo che si è per intraprendere, cominciasi nella Lez. 8.ª dall'Aut. a trattarsi del sistema nervoso in generale. — Oltre ad importanti note

segue a questa un'Appendice che serve ad illustrare l'umore cerebro-spinale scoperto dal *Magendie*, che noi però attribuiamo più volentieri al *Cotugno*, lasciando al primo il merito solo della illustrazione; e serve a render noto ancora il fluido elastico trovato dall'*Olliviers* assai comune nell'aracnoide cerebrale, e ch'egli pretende di essere stato il primo a scoprirlo nell'aracnoide spinale e che quivi denomina *pneumatorachide*, intorno al qual fluido elastico, pensano gli Editori, che fino a tanto che non venga questo meglio rischiarato, altro non sia, che il prodotto di qualche grado di morbosità, la quale abbia potuto alterare la secrezione e la crasi del fluido cerebro-spinale. — Seguita la Lez. 9.ª che tratta dell'andamento, delle connessioni, e delle terminazioni de' filamenti nervosi. Se i nervi nascano e ricevano la loro vitale attività dal cervello. Quali rapporti leghino il sistema nervoso al sanguigno. — Ed a tale proposito colgono occasione gli Editori di rischiarare in una Appendice l'ingegnosissimo *Pensiero fisiologico sulla dottrina delle correnti nerveo-elettriche* inserito nel VII. Vol. degli Opuscoli della nostra Società l'an. 1829. del ch. nostro Socio corrispondente Prof. *Lionello Poletti*, e liberarlo da alcune tacce imputategli, e di erroneità, e di materialismo. — Fa seguito la Lez. 10.ª che ha per argomento, se il sistema nervoso influisca sulla vita organica come sulla vita animale — cui troviamo unita un'Appendice ove, detti i motivi per cui il *Tommasini* agitasse questione, se la sensibilità sia la dote esclusiva del sistema nervoso e se parti sprovvedute di nervi godano della proprietà di sentire, riportano la nuova sposizione delle funzioni de' nervi del Dott. *Guglielmo Earle* quale trovasi nell'*Omodei*, e ne instituiscono la critica. — Continuasi nella Lez. 11.ª l'argomento dell'antecedente, e di più s' instituisce un'esame particolare delle questioni relative alla dipendenza della così detta irritabilità ossia contrattilità muscolare, dei nervi. — A rendere poi più completa la storia della gravissima discussione fisiologica che forma il tema dell'antecedente Lezione, i dotti Editori espongono quivi in una Appendice un compendioso transunto istorico di ciò che si è tentato in questi ultimi sei lustri da parecchi solerti fisiologi, onde arrivare alla soluzione dell'oscurissimo problema, e qui vengono in campo e le esperienze di *Le Gallois*, di *Wilson Philipp*, di *G. Clift*, del *Medici*, del *Bartels* e di *Brachet* e di alcune anche dell'Editore *Giulio Crescimbeni*; le deduzioni tratte dalle antecedenti sperienze tutte poi

vengono confortate dalle autorità di uno *Scarpa* di un *Lobstein* ecc. — La Lez. 12.ª che si propone di indagare se i nervi che servono ad una data classe di operazioni alle animali p. es. od alle vitali formino un sistema distinto ed abbiano un limite diverso, come alcuni moderni tentano di provare; o se i nervi tutti formino un insieme comune ed un sistema solo ed identico — viene corredata anch'essa oltre a ricche note, di un'Appendice che tende a dimostrare il sistema ganglionare come il rettore della vita organica e vegetativa, ed il sistema cerebro-rachideo quello della vita animale. E qui gli Editori danno estesamente un sunto di ciò che il *Lobstein* espone su tale riguardo, e riportano un estratto del *Bricheteau* dell'opera del *Brachet* intitolata — *Ricerche sperimentali sulle funzioni del sistema nervoso ganglionare e sulla loro applicazione alla patologia*. — Il prospetto quindi che il celebre Autore propone per riunire tutte o sotto un solo punto di vista le diverse operazioni del sistema nervoso, *contrazione organica, vitale sensazione* o *moto volontario*. — Della contrattilità e della contrazione manifesta, e sui tentativi de' fisiologi per ispiegarne il meccanismo. Leggi, modificazioni, estensione di questa forma di eccitamento, formano come si sà, gli argomenti delle Lez. 13ª e 14.ª — alla quale ultima gli Editori accompagnano una lunghissima Appendice, ove esposta la laconica sentenza del *Magendie* intorno alla vita speciale e le funzioni del sistema muscolare, e fatte alcune saggie riflessioni sul di lui piano di studio che crede più opportuno in tale argomento, si fanno a dire essere molto diversa la credenza de' fisici Italiani, e particolarmente di due de' più celebri sperimentatori de' nostri tempi, e cioè il Dott. *Stefano Marianini* Prof. di fisica in Venezia, ed il Cav. *Leopoldo Nobili* di Reggio. I quali avendo fatto soggetto di dotte e moltiplicate ricerche i fenomeni prodotti dall'elettricità applicata al sistema muscolare, sonosi aperta una strada a non conosciute conclusioni di non piccolo momento, tanto per gli studj fisiologici, quanto per le dottrine terapeutiche. E quivi vengono esposte le cagioni che indussero il *Marianini* ad esperimentare, e le sue pazientissime, quanto delicate esperienze, non che quelle del celebre Caval. *Leopoldo Nobili* come quasi una continuazione delle ricerche del prelodato illustre Prof:, ed a compimento delle dottrine fisiologiche concernenti il sistema muscolare, terminano questa Appendice col ricordare la recentissima del celebre nostro Socio corri-

spondente *Carlo Francesco Bellingeri* donominata — *Dell'Antagonismo nervoso* —. Senza aver fine il II. Vol. (III. della Raccolta) termina il Fasc. 5.° con parte della Lez. 15.ª che tratta — Della sensibilità e della sensazione: delle operazioni animali che ne sono il seguito, e del moto volontario. Sin dove si estendono gli stromenti della sensazione, sin dove quelli del moto volontario. Modificazioni e leggi alle quali soggiaciono queste forme di eccitamento.

Questo è tutto ciò che fino ad ora fu pubblicato delle classiche Lezioni critiche di fisiologia e patologia del Prof. *Giacomo Tommasini*, le quali, se per se tengono un posto elevato per la loro importanza alla storia ed al progresso della Scienza Medica, per le moltissime interessanti aggiunte, e note, (che sono in adesso più di 100 e dove si veggono riportate le osservazioni dei sommi dell'età nostra), colle quali gli Editori o a meglio dire il dotto ed illustre nostro Socio corrispondente Dott. *Giulio Crescimbeni* le ha saputo arricchire, devono considerarsi come un'opera quasi affatto nuova, e di una importanza quindi tanto maggiore allo studio attuale della Medicina, e tale da aumentare non di poco la fama che già questo nostro Collega meritamente acquistò.

E senza temere di esagerare, noi siamo di parere che pochi al pari di lui nella non molto favorevole posizione in cui si trova, grandemente occupato da una pratica laboriosa e privo del soccorso di pubbliche e ricche Biblioteche (1), avrebbero potuto fare altrettanto, e che ciò solo poteva aspettarsi dal caldissimo amore che egli ha per la scienza, dalla sua grande fermezza ne' propositi, e dall' indefessa attività e molto ingegno di che è fornito.

Noi sulle Lezioni critiche di fisiologia e patologia ci siamo specialmente fermati, poichè questa è la principale fatica degli Editori, ma non dobbiamo però trascurare di far noto, che negli intervalli della pubblicazione di questa sono sortiti altri quattro Fasc. appartenenti a questa Raccolta, uno de' quali non contiene che la 5.ª edizione fatta dopo brevissimo tempo dalla 1.ª, dell'opera sul Cholera-morbus del celebre Autore, cui gli sarà asse-

---

(1) *Il Dott.* G. Crescimbeni *è Medico primario a S. Giovanni in Persiceto, Castello della Provincia Bolognese.*

gnato poi il suo posto, e gli altri tre la 6.ª edizione della rinomatissima opera sulla febbre di Livorno del 1824 sulla febbre gialla Americana e sulle malattie di genio analogo ecc. formando con questa il Vol. V. e le seguenti Memorie che formano il Vol. VI. con non poche note degli Editori — Della Nuova Dottrina Medica Italiana — Delle Febbri contagiose e delle Epidemiche costituzioni — sulla Febbre Pettecchiale e la Nuova Dottrina Medica Lett. del Prof. *De Matthaeis* all'Aut. — Risposta del Prof. *Giac. Tommasini* — Sulla febbre Petecchiale e la Nuova Dottrina Medica, Lett. 2.ª del Prof. *De Matthaeis* all'Aut. — Risposta dell'Aut. — Sopra una gravissima Enterite. — Nota apologetica alla precedente Memoria dell'Autore compilata dagli Editori della Raccolta Nobiliana dell'an. 1821. — Cura della Gotta per mezzo dei drastici del Dott. *Want* estratto con note presentato alla Società Medico-Chirurg. di Parma dal Prof. *Tommasini*. — Sulle forze medicatrici della Natura. — A capo de' quali V. VI. Vol. troviamo degni di tutta lode due Prefazioni degli Editori. Nella 1.ª delle quali, cioè quella del Vol. V. si va compendiando le molteplici importantissime cose discorse dall'esimio Autore nella doviziosissima opera compresa in questo volume; e nella 2.ª, cioè quella del Vol. VI. vien dato un cenno dello scopo finale, della occasione e della ragione intrinseca delle operette dell'esimio Autore da loro raccolte in questo Volume.

Qui terminano le indicazioni di ciò che finora è sortito della Raccolta completa delle Opere Mediche del *Tommasini* qui fra noi pubblicata, le quali se separatamente non può loro negarsi anche dai più avversi ad ogni qualsiasi Medica Teoria una utilità, così unite e collegate ed arricchite dai nostri Editori non possono che considerarsi di un vantaggio tanto maggiore, servendo sempre più per tal modo a fare conoscere nel suo aspetto la vera utilità della Dottrina professata dal celebre nostro Maestro e la Storia di essa. La quale intrapresa non dubitiamo che sia per toccare con egual lode il termine, e sia per procurare ai nostri Editori quegli onorati guiderdoni, che per tutto ciò che è utile, affinchè sieno raccolti, ogni animo ben nato deve a tutta possa cooperare.

Su la igiene de' bambini o sia su l'arte di conservare e migliorare la loro salute; Saggio del Dott. Ascanio Pisani. *Napoli* 1835. *Seconda edizione.*

Se benemeriti dell'umanità, e meritevoli di molta lode dobbiamo reputare coloro, che mercè de' loro travagli giungono a scoprire nuovi metodi di curare, e nuovi e più attivi medicamenti, non minore diritto hanno alla pubblica riconoscenza, ed alla generale estimazione que' sommi, che intendono al nobilissimo scopo di stabilire principj d'igiene idonei alla conservazione della sanità. Anzi l'igiene ha tale e tanta importanza, tanta necessità, che essa dovrebbe formare il principale subbietto delle indagini, e delle elocubrazioni del medico, potendosi coll'osservanza delle sue norme diminuire in gran parte la somma de' mali, che affliggono l'uman genere, e contribuire efficacemente alla prosperità degli stati, ed alla comune felicità. Ma soprattutto lo studio di quella parte di essa, che risguarda particolarmente i bambini, è per ogni rapporto indispensabile: e chi ad essa si applicò con successo, chi colla guida dell'osservazione, e dell'esperienza seppe ordinare una serie di precetti valevolissimi a conseguire una prole robusta, e dotata di ottime disposizioni morali, chi si adoperò con tutto l'animo a sradicare i pregiudizj, e gli errori popolari che deturpano questo ramo importantissimo di fisica e morale educazione, non solo è obbligo di onorare di sincera, e giustissima lode, ma è dovere eziandio tributargli la dovuta gratitudine. Il perchè noi abbiamo creduto nostro debito il fare quivi onorevole menzione dell'opera del Sig. Dott. *Ascanio Pisani*, il quale col dare alle stampe il suo *Saggio su la igiene de' bambini* ha fatto prezioso dono e al pubblico medico, ed a tutti coloro, che degni veramente sono del nome di genitori, perchè con amore, e sollecitudine si occupano nell'allevare a convenevole fine i figliuoli. Gli ammaestramenti, che in essa si contengono sono il frutto di lunghe, e ripetute osservazioni con sommo zelo instituite, e vengono esposti con bell'ordine, con stile semplice, e chiaro, cosicchè sono adattati alla intelligenza di ogni classe di persone. E sebbene per la naturalezza, la quale traluce in ogni punto di questo libro, possa collocarsi nel numero delle mediche operette chiamate col nome di *popolari*, ha però dessa un pregio, che invano ricercasi in molte altre di simil genere, quello cioè di mostrare fon-

dati i suoi ragionamenti su i migliori e più sani principj della fisiologia. Il volere dare un estratto di questo lavoro senza correre facilmente nel rischio di trascurare alcuna cosa essenziale, o di togliergli in qualche parte del suo interesse è cosa oltremodo difficile per non dire pericolosa; il dare d'altra parte una semplice indicazinne delle materie, che in esso si trattano è cosa troppo arida, ed insufficiente per dimostrare i molti pregi di cui va adorna l'opera del *Pisani*. Laonde noi non possiamo che raccomandare vivamente ai Padri ed alle Madri la lettura di questo libro, nel quale se abbiamo trovato una mancanza, quella si è di non avere dato luogo ad un capitolo *sull'obbligo, che incombe ai Genitori di vaccinare i loro bambini*.

Dott. *M. P.*

Dell'azione del caffè sull'uomo sano e malato; del Dott. Gioachino Reggi. *Pavia* 1835.

Si prefigge l'Autore di aprire in mezzo alle tante controversie una strada alla conoscenza della vera azione terapeutica del caffè, e per una minutissima, ed accurata analisi dei vari effetti più o meno permanenti, salutari, o funesti giusta l'uso, o l'abuso, giusta le individuali, accidentali, e relative circostanze, che suole produrre l'ottimo infuso di questo farmaco sopra l'economia animale, come per l'esame della natura, e della maniera d'agire di quei mezzi che sono atti a scemare, o ad accrescere, ed anche a togliere i suoi effetti medesimi, riesce molto lodevolmente a stabilire doppia doversi considerare l'azione di questa sostanza, l'una locale, fugace, esilerante, ricreante, dipendente quasi interamente dall'aroma, dallo zucchero che associare vi si suole, e dal calore del liquido; l'altra dinamica, permanentemente operante sull'universale, deprimente, controstimolante.

In un secondo capitolo viene poi l'Autore a confermare maggiormente l'azione controstimolante del caffè, e giovandosi di alcune proprie osservazioni, e di non poche di pratici celebratissimi dimostra, senza lussureggiare di erudizione, senza molto presumere, e generalizzare, come riesce l'uso moderato di questo farmaco di un deciso vantaggio in alcune malattie, la condizione morbosa delle quali giusta la buona Patologia del secolo XIX. è considerata da eccesso, o costituita da un lavoro decisamente inflammatorio:

ennumera sotto questa cattegoria alcune febbri tifoidee, intermittenti, alcune cardialgie, epatalgie, indigestioni, alcune affezioni uterine, emorroidali, polmonali, precordiali, l'apoplessia sanguigna, il sopore da ingorgo cerebrale, o da simpatico disturbo gastrico ecc. E per questa guisa, e per un continuo sanissimo ragionamento non lascia il Dott. *Reggi* alcuna cosa a desiderare intorno la vera maniera di agire localmente e dinamicamente di questo farmaco sopra la economia animale tanto in istato di salute, come di malattia, a tal che non sapiamo noi a men fare di encomiarlo sommamente, e di considerare cotesto suo lavoro come un modello di aggiustatezza nell'analizzare, di chiarezza, e di ordine nell'esporre.

Dott. *R. Cavalieri.*

Memoria sull'agopuntura di Vincenzo Coppola *Dott. in medicina nel distretto di Piedimonte. Napoli* 1834.

A dire il vero e brevemente, sono in questa Memoria non poche le cose interessanti, e per la Storia, e per la Teorica di questo mezzo terapeutico: non meno importanti sono quelle che risguardano la di lui efficacia, la quale, dovendone noi giudicare dalle osservazioni, e dai risultati ottenuti dall'Autore medesimo, chiamaremmo quasi prodigiosa, non però così costante siccome vollero coloro, che trasportati da un cieco entusiasmo non seppero celebrarne che le glorie.

Dott. *R. Cavalieri.*

Articolo Bibliografico.

Abercrombie Jean. — Des maladies de l'encephale et de la moelle epinière. Ouvrage traduit de l'anglais et augmenté de notes trés nombreuses, par A. N. *Gendrin.* 2.e edit. revue et augmentée d'additions adressées par l'Auteur, et de nouvelles notes par le traducteur. *Paris* 1835, in 8.o

Accame Evandro. — Brevi Riflessioni sull'Opuscolo - La Medicina in pericolo. *Genova* 1835, in 8.o di pag. 16.

Adelon N. P. — La Fisiologia dell'uomo. Versione sulla 2.a ediz franc. di *Salvatore Fornari. Palermo,* Gabinetto tipografico, 1834, in 8.o

Barbera Franc. — De abusu methodi antiphlogisticae. Dissertatio inauguralis etc. *Patavii* Typis Seminarii 1835, in 8.o di p. 44.

Bettoli Uberto. — Opuscoli medici. *Parma* 1834.

Bricheteau J. — Clinique médicale de l' hôpital Necker, ou Recherches et Observations sur la nature, le traitement et les causes physiques des maladies, précédées des considérations sur l'art d'observer et de faire des observations en médecine. *Paris* 1835, in 8.o

Deslandes P. L. — De l'onanisme et des autres abus vénériens considérés dans leurs rapports avec la santé. *Paris* 1835, in 8 o

Dubois E. F. (*d'Amiens*) — Traité de pathologie générale. *Paris* 1835, in 8.o

Enciclopedia delle Scienze mediche. Prima traduzione italiana di *M. G. Levi. Venezia* Tip. Antonelli 1834.

Fantonetti G. B. — Della Rivaccinazione qual sicuro mezzo per guarantire dal vaiuolo arabo. *Milano* 1835, in 8.o

Finzi Isaia. — Della Migliare dell'agro mantovano; Disertazione inaugurale. *Pavia* 1835, in 8.o

Gemignani Lorenzo. — Della vitale elettromozione e della conduttibilità degli umori animali aumentata dagli acidi e dalle sostanze astringenti e diminuita dagli olj dalle gomme dalle resine e dalle bevande alcooliche. *Lucca* Tip. Benedini 1835.

Gorgone Giovanni. — Corso Completo di Anatomia descrittivà, colle differenze di età, sessi, razze ed anomalie. *Palermo* 1834.

Lagneau L. V. — Trattato pratico intorno le malattie sifilitiche. Prima traduzione ital. eseguita sulla 6.a ediz. parigina da *Pietro Maggi. Brescia* 1835.

Louis E. Ch. F. — Examen de l' Examèn de M. Broussais, relativement à la phthisie et à l'affection typhoide. *Paris* 1834, in 8.o

Martini Lorenzo. — Istruzioni sul Vaccino. *Torino* 1835.

—— —— Patologia generale ecc. *Capolago* 1835.

Maury F. — Il Dentista istruito. Opera molto utile compilata da *Pietro Spada* e corredata di rami. *Milano* 1834, in 16 di pag. 224 con 2 tav. lir. 3.

Medicina (La) pittoresca, o Museo medico-chirurgico corredato di 100 Tav. d'Anatomia generale descrittiva, chirurgica e patologica, di patologia interna ed esterna, di medicina operatoria, d'ostetricia, di materia medica

e terapeutica. Trad. del Dott. *Giuseppe Ganz. Venezia* presso Giuseppe Antonelli 1835.

Merat F. V. e Lens A. I. — Dizionario universale di Materia medica e di Terapeutica generale, contenente l'indicazione, la descrizione e l'uso di tutti i medicamenti conosciuti nelle diverse parti del mondo. Prima versione italiana. *Venezia* 1835, in 8.° (Saranno 2 Vol. ossia 20 fasc. circa. Ogni fasc. di pag. 56 lir. 1. 75 ital.)

Palmarini. — La Medicina in pericolo. Argomento tratto dall'analisi da lui fatta dell'opuscolo intitolato: L'antagonismo organico vitale, ed intellettuale organico generale, ovvero la Dottrina dell'uomo sano ed infermo, dimostrato col metodo delle scienze esatte dal Dott. *Gio. Batt. Montaldo. Genova* 1835, in 8.° di pag. 16.

Pertusio Gaetano. — Lezioni pratiche di Litotripsia per percussione. *Torino* 1835, in 8.°

Richerand. — Nuovi elementi di Fisiologia, 11.ª edizione riveduta, corretta ed aumentata dall'Autore e da *Bérard* seniore Prof. di Fisiologia alla Facoltà medica di Parigi ecc. Tradotta e corredata di annotazioni da *Paolo dall'Acqua. Pavia* 1835.

Richter G. A. — Trattato completo di Materia medica. 1.ª Versione italiana del Dott. *Domenico Gola. Milano* presso Angelo Bonfanti 1834, in 8.°

Tanchou. — Traité des rétrécissemens de l'urètre et du rectum. Un Vol. in 8.° avec 3. pl. lith. *Paris* 1835.

Tommasi Rosario. — Lettera critico-medica. *Catania* 1834, in 8.°

Tommasini Giacomo. — Sulle forze medicatrici della natura; *Bologna*, Tipografia Dall'Olmo e Tiocchi, 1834, in 8.° di pag. 56. L. 1. 08.

Trebuchey Ad. — Jurisprudence de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie en France, comprenant la médecine-légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens ecc. l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, réglemens et instructions concernant l'art de guérir, appuyè des jugemens des cours et des tribunaux. *Paris* 1834, in 8.

Trinchinetti Augusto. — Osservazioni ed esperienze sopra alcuni punti

di Fisiologia vegetabile non per anco studiate dai botanici. Disertazione inaugurale. *Pavia* 1835, in 8.o

Velpeau Alf. — Trattato completo di Anatomia chirurgica generale e topografica del corpo umano, oppure Anatomia considerata nelle sue relazioni colla patologia chirurgica e la medicina operativa. Traduzione Italiana dalla ultima ediz., accresciuta in particolare di tutto ciò che riguarda la patologia generale. *Venezia* Tip. di P. Lampato 1834.

—— —— Traité complet de l'art des Accouchemens, ou Tocologie théorique et pratique, avec un abrégé des maladies qui compliquent la grossesse, le travail et les couches, et de colles qui affectent les enfans nouveaunés; accompagné de seize planches gravées; 2.e edit. corrigée et augmentée. *Paris* 1835. Vol. II. in 8.o

Villicich Budrovich Antonio. — Productorum humanae generationis abnormium, quae in museo pathologico I. R. Archigymnasii Patavini asservantur, brevis descriptio, *Patavii* 1835, in 8.o di pag. 36.

Vittadino Carlo. — Descrizione dei funghi mangerecci più comuni dell' Italia; con Tav. col. incise in rame. *Milano* coi Tipi di Felice Rusconi 1835,

INDICE

DELLE MATERIE CONTENUTE IN QUESTO UNDECIMO VOLUME.

MEDICINA E CHIRURGIA.

Singolare abnormità del canale intestinale in un bambino che avea l'ano impervio -- Pacini L. . . . . pag. 3
Casi di tetano in cui le aspersioni fredde sembrarono molto contribuire alla guarigione -- Cini A. . . . . „ 5
Affezione particolare dei pulmoni, nei neonati -- Joerg E. . „ 14
Febbre tripla quotidiana -- Duncan . . . . . „ 15
Malattia straordinaria della pelle . . . . . „ 16
Altra osservazione sulla anzidetta malattia straordinaria della pelle. -- Machin G. e Baker E. . . . . „ 17
Nuove osservazioni sull'origine, e sulla natura dei tubercoli. -- Kuhn . . . . . „ 20
Dell'uso delle fumigazioni di acido carbonico per combattere l'amenorrèa ed i dolori uterini che precedono la menstruazione. -- Mojon . . . . . „ 27
Efficacia della canfora in vapore nel reumatismo vagante. -- Houeix „ 28
Nuove esperienze ed osservazioni sopra alcuni usi della creosota fatte in Germania . . . . . „ 29
Uso della creosota contro le emorragie . . . . . „ ivi
Scolo sieroso considerabile in conseguenza di una lesione di un grosso vaso linfatico arrestato colla creosota. . . . . „ 33
Ragadi delle mammelle costantemente guarite colla creosota. . „ ivi
Uso della creosota nelle ferite ed ulceri di diversa natura . . „ ivi
Della creosota in alcune forme di malattia sifilitica . . . „ 37
Buoni effetti della creosota contro i geloni e l'odontalgia da carie dei denti . . . . . „ ivi

Guarigione di un'emoptoe gravissima ottenuta colla creosota. -- Santini A. . . . . pag. 39
Nuovo metodo per la cura della frattura della clavicola. -- Papini F. . . . . „ 41
Memoria ed Osservazioni intorno la non rigenerazione dei nervi della vita animale -- Horteloup B. . . . . „ 65
Su diversi casi di Catalessi . . . . . „ 73
Indagini sperimentali dirette a provare l'esistenza dell'elettricità nel sistema nervoso -- Arrighi G. . . . . „ 76
Effetti salutari del vajuolo naturale -- Polletti L. . . . . „ 80
Delle Sifilidi e della loro cura -- Cazenave . . . . . „ ivi
Nota sull'uso della trementina in alcune affezioni di petto nei fanciulli -- Constant T. . . . . „ 84
Cura del tutto nuova delle vene varicose delle gambe -- Simpson F. „ 87
Nuovi casi della perniciosa influenza esercitata dall'aria introdottasi nelle vene all'atto delle operazioni chirurgiche -- Waren „ 88
Nota su di uno Speculum di gomma elastica pura -- Dufresse Chassaigne . . . . . „ ivi
Legatura dell'aorta addominale -- Murray . . . . . „ 89
Metodi diversi per la cura delle fratture Art. I.° . . . . . „ 90
Lettera al Prof. Maunoir *ecc. di Ginevra intorno ad uno strumento che serve ad aggrandire o rettificare l'incisione della cornea nell'operazione della cateratta per estrazione* -- Carron du Villards F. I. . . . . „ 96
Della cura dei ristringimenti del canale dell'uretra colle correnti continuate di acqua tiepida -- Serre d'Uzés . . . . . „ 99
Alcuni cenni intorno al 1.° *Volume del* Trattato di Anatomia Patologica *di* I. F. Lobstein, (Art. 1.°) . . . . . „ 129
Anastomosi tra la vena porta e la vena cava inferiore -- Retzius „ 142
Esperienze relative al senso del gusto -- Noble . . . . . „ 144
Ossificazione di parecchi muscoli -- Rogers . . . . . „ 145
Morte prodotta da digiuno -- Walther . . . . . „ 146
Sulla identità della gonorrea e della sifilide -- Ricord . . „ 147
Rottura di valvole aortiche -- Henderson W. . . . . „ 153

Metodi diversi per la cura delle fratture -- Art. 2.° . . pag. 157
Litotripsia col Percussore di Heurteloup . . . . . „ 160
Cura delle ulceri croniche delle gambe -- Siemerling . . . „ 161
Cenni intorno al 1.° *Volume del Trattato di Anatomia Patologica di* I. F. Lobstein (Art. 2.°) . . . . . „ 193
Dell'esistenza di una membrana fibrosa, propria al pulmone -- Stokes . . . . . „ 200
Neurosi della laringe . . . . . „ 202
Alcune riflessioni sulla natura, e sulla cura di una nevralgia comunissima a Parigi da qualche mese a questa parte -- Sandras D. S. . . . . „ 204
Emeralopia epidemica . . . . . „ 208
Identità del vaiuolo e della vaccina -- Phail . . . . . „ 209
Riflessioni sulla patologia e la cura dell'anemìa od oligemìa -- Geddings E. . . . . „ 210
Sopra l'iterizia -- Porri G. . . . . „ 213
Sopra lo sciroppo di sommità di asparagi -- Johnson . . . „ 215
Litotripsia in Milano . . . . . „ 218
Uso della calamita nella gotta . . . . . „ 226
Dell'uso delle doccie nella cura dell'ingorgo infiammatorio cronico del sacco lagrimale -- Carron du Villards . . . . . „ 229
Nuovo processo per estrarre sequestri ossei . . . . . „ 230
Caso singolare di superfetazione -- De Horatiis . . . . . „ 257
Tumori fibrosi, fibro-cartilaginosi ecc. nel cervello . . . . „ 258
Intorno al caso singolare di un intrecciamento di capelli evacuato per l'ano -- Lavagna F. . . . . „ 267
Tessuto peloso accidentalmente sviluppato -- Lobstein J. F. . „ 270
Peli accidentali sviluppati nel cervello -- Veratti G. . . . „ 273
Del Ptialismo mercuriale, o salivazione mercuriale -- Ricord „ 274
Sulle neurosi e neuralgie in generale, e seguito dell'Osservaz. di neurosi della laringe -- Constant . . . . . „ 290
Uso della pomata di jodio sopra alle tonsille rimaste ingrossate in causa d'infiammazioni da loro sofferte, onde ridurle al volume normale senza ricorrere al coltello chirurgico -- Cerchiari G. „ 291

Nota sull'uso delle fumigazioni di acido carbonico per combattere l'amenorrea ed i dolori uterini che precedono la menstruazione . . . . . pag. 292
Bottoni dei fiori di pomi acidi, come specifico nervino in certe affezioni nervose -- Biermann . . . . . „ 293
Dilatazione della pupilla procurata dalla belladonna introdotta nelle narici -- Motard . . . . . „ ivi
Perforazione spontanea dell'intestino e delle pareti addominali -- Scott J. . . . . „ 321
Caso di vescica doppia -- Zechler . . . . . „ 322
Osservazioni di un tumore alle labbra formatosi dietro un terrore -- Diez . . . . . „ 325
Nuovo fatto comprovante le cause produttrici dei movimenti dell'encefalo -- de Renzi S. . . . . „ 326
Intorno la creosota . . . . . „ ivi
Risultati delle esperienze ed osservazioni sull'uomo e sugli animali intorno alla virtù della creosota -- Corneliani G. . „ 328
Diabete zuccherino, per niente moderato col metodo antiflogistico, e felicemente curato col regime azotato -- Fournet I. . . „ 332
Riflessioni sopra un volvulo grave condotto a guarigione con mezzi meccanici -- Bonati A. . . . . „ 337
Lettera al Dott. Luigi Mezzetti *sull'uso del salasso nello stadio del freddo delle febbri intermittenti* -- Cittarelli G. . . . . „ 344
Sulla virtù febbrifuga della corteccia dell'albicocco di nocciuolo amaro -- Maisano D. . . . . „ 348
Intorno l'etiologia delle fratture dette spontanee -- Rumpelt . „ 349
Antiche fratture consolidate per mezzo del setone -- Portal P. , „ 351
Mezzo facile e sicuro per favorire lo scolo del sangue che talvolta manca dopo avere aperta la vena nel salasso -- Burdach „ 352

CHIMICA E FARMACIA.

Sulla salsaparina. -- Thubeuf . . . . . „ 44
Sul Mercaptan -- Zeise . . . . . „ 46
Nuovo processo per ottenere la codeina -- Merck E. . . . „ 47

Sulle preparazioni del fosforo. -- Soubeiran . . . . . „ 48
Processo per ottenere l'acido iodico -- Muratori P. . . . . „ 102
Mezzo per separare la magnesia dalla potassa e dalla soda -- Liè-
big J. . . . . „ 103
Mezzo di conoscere la presenza dell' iodio -- Thompson . . „ 104
Nuovo processo per purificare l'acido benzoico -- Righini . . „ ivi
Ricette per le pastiglie a base di bicarbonato di soda, o pastiglie digestive di Arcet D.; *dette pastiglie di* Vichy -- Bèral . „ 105
Processo per ottenere la barite cristallizzata . . . . . „ 106
Modo di conservare le sanguisughe ed i pesci 161
Nuovo processo per ottenere la cantaridina -- Thierry . . . „ 162
Sulla preparazione dell'unguento mercuriale -- Langlois . . „ 164
Sopra una nuova specie di china-china denominata Pitaya -- Ar-
righi G. . . . . „ 232
Ricette d'alcune preparazioni farmaceutiche -- Bèral . . . . „ 255
Del Carragaheen e ricette di molti composti, dei quali è la base -- Bèral . . . . . „ 237
Preparazione del balsamo Opodeldoch -- Mauchon E. . . . „ 239
Pomata per le scottature, intertrigini ed emorroidi dolorose -- Pal-
mieri A. . . . . „ 240

VARIETÀ.

Accademia delle Scienze di Bologna.

Lettere dell'Eminentissimo Oppizzoni, e di S S. Papa Gregorio XVI. ecc. pag. 49 e 50 -- *Quando s'incominciasse a coniare moneta in Bologna.* -- Schiassi F. 51 -- *Opere regalate.* 52. -- *Influenza dei nervi nello sviluppo del sistema muscolare.* -- Alessandrini A. ivi. -- *Lettere di ringraziamento pervenute all'Accademia.* 165. -- *Leggi Fisiologico-patologiche, dalle quali desumer si dee principalmente la scelta, e l'uso appropriato dei rimedj* -- Gozzi F. ivi. -- *Dono di una Medaglia dell'Accademia di Leida* 167. -- *Equazioni a indici* -- Van der Achter G. 168. -- *Libri venuti in dono* ivi. -- *Per-*

fezionamento del processo operativo per la cura della fistola lacrimale -- Cavara A. ivi. -- *Convenienza delle così dette Purghe* -- Pistorini L. 169. -- *Rapporto di una Memoria su di alcune conchiglie di* A. Catullo -- Bianconi G. 170. -- *Nomine* 172. -- *Moscino del frumento* -- Contri G. 294. -- *Natura e formazione dei polipi* -- Palazzi F. 295. -- *Lettere e doni* 297, 299, 300. -- *Metastasi* -- Cavara A. 297. -- *Viaggio a Napoli* -- Bertoloni A. 299, 300. -- *Letto per i fratturati* -- Baroni P. 301.

Società Medico-chirurgica di Bologna.

Lettera di S. E. R. con dono. pag. 107. -- *Libri venuti in dono alla Società* ivi. 112, e 114. -- *Sul Cholèra morbus.* -- Versari C. 108, 113, 115. -- *Rapporto e riflessioni sopra esperienze proposte dal Dott.* Vincenzo Drej. -- Breventani U. 110. -- *Dono di una Lettera Autografa dell' immortale* Morgagni. 114. -- *Consultazione.* ivi. -- *Straordinario incrocicchiamento delle estremità inferiori.* -- Utili S. 116. -- *Resecazione di una grande porzione di radio.* -- Baroni P. 117. -- *Dono della Medaglia coniata ad onore del* Tommasini. 120. -- *Nomine di nuovi Socj.* ivi. *Morte di* Lupis e Conti. ivi. -- *Risposta alla suddetta Consultazione.* ivi. -- *Libri venuti in dono* 241, 246. -- *Incrocicchiamento straordinario delle estremità inferiori* -- Utili S. ivi. -- *Malattia di Comacchio detta volgarmente Male di fegato* -- Cavalieri R. 242. -- *Nomine di nuovi Socj* 245, 248, 249. -- *Onorificenze* 246. -- *Se A. C. Celso esercitasse o no praticamente la Medicina* -- Valori F. ivi. -- *Lenta epatite con terzana intermittente* -- Rossi G. B. 247. -- *Corrispondenza scientifica instituita con altre Accademie* 248, 249. -- *Consultazione.* 248. -- *Vaccinazione.* ivi. -- *Doni presentati alla Società.* 353, 357, 361. -- *Nomine di nuovi Socj ed a cariche.* 353, 356, 360. -- *Consultazione.* ivi. -- *Ipocondriasi.* -- Ferranti G. 354. -- *Intrecciamento di capelli accidentali.* -- Lavagna. 356. -- *Cariche.* ivi. -- *Rumore particolare ascoltato al centro circolatorio senza essere a contatto.* -- Breventani U. 358.

-- *Artificiale riduzione a solidità lapidea ed inalterabilità degli animali scoperta da* G. Segato. -- Pellegrini G. 361.

Istituto di Francia.

Senso della vista nei vertebrati. pag. 56 e 58 -- *Cura della rogna coll'acido solforico.* 58. -- *Acarus Scabiei.* 120. -- *Elettricità animale.* ivi. -- *Osteogenia.* 121. -- *Effetti dell'atmosfera sulle alte montagne.* 122. -- *Catalessia.* 123. -- *Seduta pubblica annua.* 172. -- *Premio di Medicina di* Monthyon ivi. -- *Premio di Chirurgia* 173. -- *Acido solforico ed idroclorico negli accidenti prodotti dal piombo.* ivi. -- *Galvanismo in una paralisi della lingua.* 174. -- *Embrione umano vomitato da un fanciullo di tre anni.* 249. -- *Lattolina, o conserva di latte.* ivi. -- *Proprietà alimentari della gelatina* 303. -- *Teoriche sintetiche unitarie.* 305. -- *Acque minerali.* ivi. -- *Coltura dell'oppio.* ivi. -- *Struttura degli organi de' suoni nei vertebrati.* 307. -- *Sincoidi.* ivi.

Accademia R. di Medicina di Parigi.

Nuova preparazione della radice di melograno contro la tenia; guarigione della folìa dopo l'espulsione di questo verme. pag. 60 -- *Accidenti determinati da un salasso.* 61 -- *Acaro della rogna.* 61 e 62 -- *Nuovo mezzo preservativo della scarlatina.* ivi. -- *Litotrizia.* 123, e 124. -- *Porzione di mascella asportata.* — *Tumori fungosi dell'utero.* — *Tubercoli sifilitici.* 124. -- *Patemi d'animo.* — *Premio.* ivi. -- *Cow-pox nei d'intorni di Roma.* ivi. -- *Salsaparina.* 175. -- *Tritossido di ferro idrato come contraveleno dell'acido arsenioso* 175, 181. -- *Relazione del viaggio del Prof.* Roux *in Svizzera ed Italia* 176, 180, 182. -- *Lussazione dell'omero in basso e al di fuori nella fossa sotto-spinosa* 177. -- *Irritabilità del cuore* 179, 180. -- *Memorie dell'Accademia* 180. -- *Pasta fagedenica per la cura del cancro* ivi. -- *Calcoli vescicali* ivi. -- *Pasta di cloruro di zinco e di idroclorato di zinco* 181. -- *Lussazione congenita dei femori* 185. -- *Sezione dello sterno-mastoideo* 186. -- *Cangrena spontanea della gamba, amputazione pri-*

ma che si limitasse la cangrena. ivi. -- *Cholèra-morbus*. 250. -- *Malattie della prostata*. ivi. -- *Lussazioni della spalla*. ivi, e 251. -- *Elefantiasi dello scroto*. 251. -- *Involucri del feto umano*. ivi. -- *Cauterizzazione nel carbonchio della faccia*. 308. -- *Amputazione della mascella inferiore*. ivi. -- *Esostosi fungosa*. ivi. -- *Dita sopra-numerarie*. 309. -- *Framboesia o Pian*. ivi. -- *Tumore pulsante di natura dubbiosa*. 310. -- *Rete mucosa della pelle*. 311. *Lussazione congenita del femore*. 312. -- *Mostruosità*. ivi. -- *Capezzoli artificiali*. 364. -- *Contrazione del muscolo mastoideo destro*. ivi. -- *Tumore aneurismatico dell'arteria poplitèa*. ivi. -- *Memorie dell'Accad*. 365. -- *Perossido di ferro idrato, contraveleno dell'arsenico*. ivi. -- *Tumore erettile*. ivi. *Corpo straniero nella trachea*. 366. -- *Cateratta*. ivi. -- *Nitrato d'argento nelle malattie infiammatorie della gola*. ivi. -- *Paralisi della faccia dietro un colpo di pistolla caricata a polvere, nell'orecchio*, ivi. -- *Estirpazione della parotide*. 367.

Annunzi Tipografici. — *Nuovo corso anatomico-fisiologico*. pag. 63 -- *Fondamenti di Patologia analitica*. -- Bufalini M. ivi -- *Farmacia teorica e pratica*. -- J. J. Virey. 64 -- *Chimica elementare ecc*. -- Thenard (L. G.). ivi. -- *Medicina legale*. -- Barzellotti G. „ 255

Morte del Dupuytren . . . . . „ 125

Programma di Concorso al Premio Sgarzi *pubblicato dalla Società Medico-chirurgica di Bologna* . . . . . „ 126

Ricerca insolita di calamite in commercio . . . . . „ 187

Annali delle Scienze dello Stato Lombardo-Veneto . . . . „ 191

Morte del Prof. Lobstein . . . . . „ 192

Singolare metodo per conservare i cadaveri -- Tranchina „ 188, 252, 312

Altro metodo del Gannal . . . . . „ 313

Altro del Ramaglia . . . . . „ 314

Ulteriori schiarimenti sul metodo del Tranchina . . . . . „ ivi

Metodo per conservare le sostanze animali -- Segato G. . . „ 318

Programma di Associazione . . . . . „ 319

Bibliografia. — Raccolta completa delle Opere mediche del Prof. G. Tommasini. *Edizione nuovissima. Bologna, Tip. Dall' Olmo e Tiocchi* . . . . . pag. 367
Su la igiene de' bambini o sia su l'arte di conservare e migliorare la loro salute. Napoli 1835 -- Pisani A. . . . . „ 373
Dell'azione del caffè sull'uomo sano e malato. Pavia 1835. -- Reggi G. . . . . „ 374
Sull'agopuntura. Napoli 1834. -- Coppola V. . . . . „ 375
Articolo Bibliografico . . . . . „ ivi

Die 19 *Junii* 1835.

NIHIL OBSTAT

Pro Eminentissimo, et Reverendissimo DD.
CAROLO CARD. OPPIZZONIO
Bononiæ Archiep.

A. Prof. Bertoloni Praes. Colleg. Med. Chirurg.

Die 20 *Junii* 1835.

VIDIT

Aloysius Babini Can. Poenitent. Metrop., Doct.
Theol. Colleg., et Exam. Pro-Synod.

Die 25 *Junii* 1835.

IMPRIMATUR

Leopoldus Archip. Pagani Prov. Gen.